

副参事

校長	課長補佐	上席主任	主任	係員	文書管理責任者
ファイル名 学校薬剤師報告書				永・10・5・3・▼ 年	

校長印	教頭印	担当者印

保健給食グループ

学校水泳プール水質定期検査報告書

学校名 門真市立浜町幼稚園

担当学校薬剤師

検査日時 平成 20 年 7 月 2 日 (水曜日) (午前・午後 10 時 10 分)

調査項目	調査結果
気温、水温、天候	気温 <u>29</u> °C、水温 <u>24</u> °C、天候 快晴 晴 (曇)
プールの容量	縦 <u>4.2</u> m×横 <u>6.5</u> m×深さ <u>0.5</u> m = <u>13.65</u> m ³
排水口の安全管理	<input checked="" type="checkbox"/> 管理されている <input type="checkbox"/> 管理されていない
循環ろ過器の有無及び 運転時間	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし 1日の運転時間 _____ 時間
腰洗い曹の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし、 <input checked="" type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 非使用
換水日 (調査直前の換水日)	<u>7</u> 月 <u>2</u> 日
換水後日数	<u>1</u> 日
換水後延べ遊泳者数	<u>35</u> 人
採水時遊泳者数	<u>35</u> 人
使用消毒薬品名	<u>南海クリヤー顆粒N</u>
プール日誌の有無及び 記載状況	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ()
プール付属設備の有無及び 衛生管理	<input type="checkbox"/> 更衣室 <input checked="" type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 洗眼装置 <input checked="" type="checkbox"/> 足洗い場 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ()

調査項目	調査結果	適否判定
濁度	<input checked="" type="checkbox"/> 見える <input type="checkbox"/> 見えない	<input checked="" type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
水素イオン濃度 (pH)	<u>7.4</u> pH	<input checked="" type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
遊離残留塩素濃度	A <u>2.4</u> mg/l、B <u>0.4</u> mg/l、C <u>0.4</u> mg/l	<input checked="" type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
過マンガン酸カリウム消費量	_____ mg/l	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
大腸菌群	A _____ B _____ C _____	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否

今年度から大腸菌の検査にTトリハロメタンで採水にて検体を試験管122
基準検査有り平にTしました。結果は後日報告書に添付し、(印)

濁度については水中から3m離れた位置からプール壁面が明確に見えること
pHは5.8以上~8.6以下 (6.8~7.5が望ましい)
遊離残留塩素濃度は0.4mg/l以上 1.0mg/l以下
過マンガン酸カリウム消費量は 12mg/l以下
大腸菌群は検出されないこと

※総トリハロメタン：0.2mg/l以下 循環ろ過装置処理水濁度：0.5度以下
〈所見〉

収受第 号
平 20 . 7 . 3
教育 総務課