使用水点検記録（令和＿＿年＿＿月分）　　責任者名＿＿＿＿＿＿＿＿

	採取場所	採取時間	色	濁り	臭い	味	異物	残留塩素濃度（mg/l）	不適事項改善措置
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							
		:							

※不適の場合は、対応内容を措置欄に記録すること。