

第 14 票 ダニ又はダニアレルゲン定期及び臨時検査票

令和	年度	学校名 _____
<input type="checkbox"/> 定期	ダニ又はダニアレルゲン	
<input type="checkbox"/> 臨時	測定日時 令和 年 月 日 () 時 分	
	測定者 職名 _____ 氏名 _____ (印)	

学 校 長		学 校 薬 劑 師		保 健 主 事		養 護 教 諭	
-------------	--	-----------------------	--	------------------	--	------------------	--

測定場所		測定結果（試験紙）の添付場所
測定対象	寝具・カーペット・畳・他 ()	
室温・湿度	℃、 %	
測定結果	<input type="checkbox"/> : ++ >35 μg(>350 匹)/m ² <input type="checkbox"/> : + 10 μg(100 匹)/m ² <input type="checkbox"/> : ± 5 μg(50 匹)/m ² <input type="checkbox"/> : - <1 μg(<10 匹)/m ²	(指導助言事項)
測定方法	簡易法；マイティーチェッカー・その他 ()	
判定	適合 ・ 不適合	
換気状況（夏季）	窓開け： 時間/日、 換気扇： 有 (時間稼働/日) ・ 無	
冷房設備	無 ・ 有 (稼働時間 時間/日)	
対象物の掃除頻度	回/月	(基準) 100 匹/m ² 以下またはこれと同等のアレルゲン量 (10 μg(100 匹)/m ² 以下) であること
対象物の洗濯頻度	回/年 ※寝具、カーペットのみ	