

Name: _____

R.O. Number: _____

Log Sheet For WRO 300H

Daily Verifications

MON.	TUE.	WED.	THU.	FRI.	SAT.	SUN.
------	------	------	------	------	------	------

Date								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

Chlorine Check#1	S1								mg/l
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Chlorine Check#2 if necessary	S2								mg/l
----------------------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Pressure Pre 5µm	P1								PSI
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

Pressure Post 5µm	P2								PSI
-------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Feed Pressure	P3								PSI
--------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Conductivity	Display								µs
-------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	----

R.O. % Rejection	Display								%
------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	---

Weekly Disinfection

	√	Date		
Chemical Disinfection				
Residual Test Done		YES	NO	

	√	Date		
Heat Disinfection				

Daily Verifications

MON.	TUE.	WED.	THU.	FRI.	SAT.	SUN.
------	------	------	------	------	------	------

Date								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

Chlorine Check#1	S1								mg/l
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Chlorine Check#2 if necessary	S2								mg/l
----------------------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Pressure Pre 5µm	P1								PSI
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

Pressure Post 5µm	P2								PSI
-------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Feed Pressure	P3								PSI
--------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Conductivity	Display								µs
-------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	----

R.O. % Rejection	Display								%
------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	---

Weekly Disinfection

	√	Date		
Chemical Disinfection				
Residual Test Done		YES	NO	

	√	Date		
Heat Disinfection				

Log Sheet For WRO 300H

Daily Verifications

MON.	TUE.	WED.	THU.	FRI.	SAT.	SUN.
------	------	------	------	------	------	------

Date								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

Chlorine Check#1	S1								mg/l
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Chlorine Check#2 if necessary	S2								mg/l
----------------------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Pressure Pre 5µm	P1								PSI
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

Pressure Post 5µm	P2								PSI
-------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Feed Pressure	P3								PSI
--------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Conductivity	Display								µs
-------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	----

R.O. % Rejection	Display								%
------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	---

Weekly Disinfection

√ Date

√ Date

Chemical Disinfection			
Residual Test Done		YES	NO

Heat Disinfection		
-------------------	--	--

Daily Verifications

MON.	TUE.	WED.	THU.	FRI.	SAT.	SUN.
------	------	------	------	------	------	------

Date								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

Chlorine Check#1	S1								mg/l
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Chlorine Check#2 if necessary	S2								mg/l
----------------------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	------

Pressure Pre 5µm	P1								PSI
------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

Pressure Post 5µm	P2								PSI
-------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Feed Pressure	P3								PSI
--------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	-----

R.O. Conductivity	Display								µs
-------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	----

R.O. % Rejection	Display								%
------------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	---

Weekly Disinfection

√ Date

√ Date

Chemical Disinfection			
Residual Test Done		YES	NO

Heat Disinfection		
-------------------	--	--

Signature: _____