

様式第 6 号(第 9 条関係)

※ 決 裁	主務課長	課長補佐	係 長	係 員

次のとおり確認してよろしいか伺います。

使用者 番号	
-----------	--

※受付時使用者番号要確認・下水道開栓料不要

- 受付：
- ☐ 環境衛生課
- ☐ 本庁住民課
- ☐ 住民課木江窓口係

下水道使用開始等届出書

受付番号	
大崎上島町長 様	
年 月 日	
申請者 住 所	
(ふりがな)	
氏 名	
電 話	
大崎上島町下水道条例第17条の規定に基づき、次のとおり届け出ます。	
処 理 区 域 名	
設 置 場 所	大崎上島町 中野 番地
排水設備検査済証確認番号	
(新) 使 用 者	〒
	住 所：
	□設置場所と同じ
	ふりがな
	氏 名：
	電話番号：
請 求 先 住 所 指 名	□使用者と同じ
開 始 等 の 年 月 日	□開 始 □休 止 □廃 止 □変更()
	年 月 日より
中 止 年 月 日	年 月 日まで
使 用 水 区 分	□水道 □井戸水 □水道・井戸水併用(人員：)
種 別	□一般用 □公的施設
	□集会所・消防屯所 □その他
旧 使 用 者 名	続柄
納 付 方 法	現金払い・口座振替
備 考	
排水設備番号	H
分 担 金 番 号	B