

し尿処理 新規 名義変更 申込受付票

便槽番号 <small>※</small>							<small>※不明の場合は記入不要です。</small>
便槽の所在地	〒 -			便槽の利用人数	人	便槽の数	基
申請者	ふりがな氏名					<input type="checkbox"/> 便槽の所有者 <input type="checkbox"/> 便槽の使用人 <input type="checkbox"/> その他	
	住所(送付先)	〒 -			(電話番号)		
変更等の理由	<input type="checkbox"/> 建物の取得 <input type="checkbox"/> 建物の貸借 <input type="checkbox"/> その他 ()		原因日	年 月 日	添付書類	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本(写) <input type="checkbox"/> 売買契約書(写) <input type="checkbox"/> 貸借契約書(写) <input type="checkbox"/> その他	
					<small>※仮設の場合は不要です</small>		
敷地内略図 (目標物を記入し、できるだけ詳しく書いてください。)							
特記事項							

※仮設トイレの場合、汲み取りの予定があれば下記にご記入ください。

中間、最終の別	中間 ・ 最終	汲み取り希望日	第1希望	年	月	日
前回汲み取り日	年 月 日		第2希望	年	月	日
			第3希望	年	月	日

【市確認欄】

受付日	受理者	所長		係長	係	担当	処理日
年 月 日							年 月 日