

様式第1号（第9条関係）

整理番号	
------	--

排水設備新設（増設、改築、修理、撤去）確認申請書

年 月 日

吉野川市下水道事業
吉野川市長 様

申請者
住 所
氏 名 ㊟

次のとおり確認申請します。

設置場所	徳島県吉野川市		
使用者	住所 氏名		
工事内容	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 撤去 <input type="checkbox"/> その他	設備種類 <input type="checkbox"/> 汚水 <input type="checkbox"/> 雨水	
使用水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
排水戸数	戸	排水人員	人
家屋所有者の承認印	住所 氏名		㊟
土地所有者の承認印	住所 氏名		㊟
工事期間	年 月 日から 年 月 日まで		
指定工事店	住所（所在地）		
	氏名（名称） ㊟		
水洗便所改造資金借入れの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

（注） 排水設備の平面図、構造詳細図を添付すること。