

排水設備等計画確認申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）吉川市長

申請者住所 〇〇県〇〇市〇〇丁目〇番〇号
（設置義務者）

氏名 〇 〇 〇 〇 印

電話 〇〇〇（〇〇〇）〇〇〇〇

次のとおり、排水設備等の設置について確認を受けたいので、申請します。

排水設備工事区分		<input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築		水道メーター 番 号	第 号
設 置 場 所		吉川市大字〇〇 〇〇番 (街区 画地)			
使用 者	フリ 氏	ガナ 名	マル 〇 マル 〇 マル 〇 マル 〇 印	排水戸数	〇 戸
				排水人口	〇 人
				排水面積	〇〇〇 m ²
施 工 業 者	住 所 氏 名 代 表 者 責 任 技 術 者	〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇 (株)〇〇〇〇〇 〇 〇 〇 〇 〇 印 〇 〇 〇 〇 〇 印	建築面積	〇〇〇 m ²	
			予想排水量	1日 〇 m ³	
			使用水の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 水道水以外 <input type="checkbox"/> 併用	
工 事 に 係 る 承 諾	家屋所有者	住 所 〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇 氏 名 〇 〇 〇 〇 〇 印	使用施設の種 類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般家庭 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 他 ()	
	土地所有者	住 所 〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇 氏 名 〇 〇 〇 〇 〇 印	既設排水設備	<input type="checkbox"/> くみ取り <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input checked="" type="checkbox"/> 公共下水	
	既設排水設 備 所 有 者	住 所 〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇 氏 名 〇 〇 〇 〇 〇 印	工事着工予定	H〇〇・〇〇・〇〇	
※ 処 理 欄	受 付 年 月 日	受 付 者 印	確認通知 年 月 日 印		
			確認番号 第 号		

- ※ 1 申請書を提出する際は、案内図、平面図、縦断面図等を添付の上、工事着手日の7日前までに提出してください。
- 2 新設の場合は、下水道番号を記入する必要はありません。
- 3 申請者等の氏名（法人にあってはその代表者の氏名）の記載を自署で行なう場合においては、押印を省略することができる。

上記のとおり適合しているので、排水設備等の計画を確認してよろしいか伺います。

[決 裁 日 . .]

課 長	課長補佐	係 長	担 当	管理係	負 担 金 状 況	
					未 納	. .
					一部納付済	. .
					完 納	. .