

合併処理浄化槽維持管理助成金
受領資格認定申請書

令和 年 月 日

浄化槽管理者情報をご記入ください

長岡市長 磯田 達伸 様

申請者 住所 長岡市大手通2丁目2番地6
(浄化槽管理者)

氏名 長岡 太郎
電話 0258-(〇〇)-2335

枠内すべてご記入ください

長岡市合併処理浄化槽維持管理助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 設置場所	長岡市 <u>大手通2丁目2番地6</u>
2 浄化槽の種類等	人槽区分 <u>5</u> 人槽 メーカー型式 <u>〇〇△△工業 JKS-5型</u> 認定番号 <u>〇-〇〇-△-〇〇〇</u> 処理方式 <u>接触ろ床方式</u>
3 建築物の所有者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他 ()
4 建築物の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> その他 ()
5 使用開始年月日	<u>令和4年12月30日</u>
6 保守点検業者名	<u>〇〇〇浄化槽清掃社</u>
7 添付書類	<input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> 保守点検委託契約書の写し <input type="checkbox"/> 法定検査依頼書の写し <input type="checkbox"/> その他

添付書類をご用意ください

以下 担当課使用欄のため、記入しないでください。

担当課使用欄

上記申請のとおり、維持管理助成金の受領資格について認定してよいでしょうか。						
課長	課長補佐	課長補佐	係長	係	公印使用許可	起案 . .
						決裁 . .
					1部	施行 . .
					1個	