

(表)

### 排水設備等完了届

上里町上下水道事業管理者  
上里町長 様

年 月 日

申請人 住 所  
(代表者) 氏 名  
電話番号 ( )

下記のとおり排水設備の工事が完了しましたので届け出ます。

申請区分	<input type="checkbox"/> 新設	<input type="checkbox"/> 増設	<input type="checkbox"/> 改築	<input type="checkbox"/> 撤去			
設置場所	埼玉県児玉郡上里町大字 番地						
設置者区分	<input type="checkbox"/> 一般家庭	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 除害施設	<input type="checkbox"/> 特定施設			
排除汚水の性質	<input type="checkbox"/> 一般生活排水 <input type="checkbox"/> その他( )						
使用水別	<input type="checkbox"/> 上水道	<input type="checkbox"/> 井戸	<input type="checkbox"/> 併用				
確認番号 第 号 申請日 年 月 日	除害施設確認番号 第 号						
完了年月日 年 月 日	検査希望年月日 年 月 日						
住 所 指定店名 代表者名 電話番号 ( )							
責任技術者				收受年月日 年 月 日			
上記申請に基づき調査の結果、下記のとおり決定してよろしいか伺います。				決裁年月日 年 月 日			
課 長	参 事	課長補佐	係 長	合 議	係	検査済証 番 号	上水道水栓 番 号
検査結果 <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格							
検査事項							
検査日 年 月 日							
検査員氏名							

