

排水設備等（新設・変更）計画確認申請書

受付番号

年 月 日

佐野市下水道事業管理者 様

住所

申請者 氏名

電話

佐野市下水道条例第5条の規定により申請します。

排水設備	設置場所	佐野市		
	水洗便所	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 汲取切替 <input type="checkbox"/> 浄化槽切替 <input type="checkbox"/> その他(増築・改築・)		
承諾関係	土地所有者	住所		
		氏名		電話
	家屋所有者	住所		
		氏名		電話
	排水設備所有者	住所		
		氏名		電話
下水道を使用する業種別	<input type="checkbox"/> 一般住宅 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 店舗併用住宅 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> その他()			
	業種内容			
排水戸数	戸	排水人口	人	
使用水別	市水道・井戸・併用		融資希望の別	希望する・希望しない
指定工事店	住所			指定番号
	店名 電話			
責任技術者	氏名			登録番号
備考				

※添付書類 案内図・平面図・縦断図・その他特別な構造の物を使用する際には、構造図も併せて提出して下さい。
※申請書は2部提出して下さい。

排水設備等（新設・変更）計画確認通知書

年 月 日

佐野市下水道事業
佐野市長

印

上記の排水設備計画（受付番号 ）について確認したので通知します。

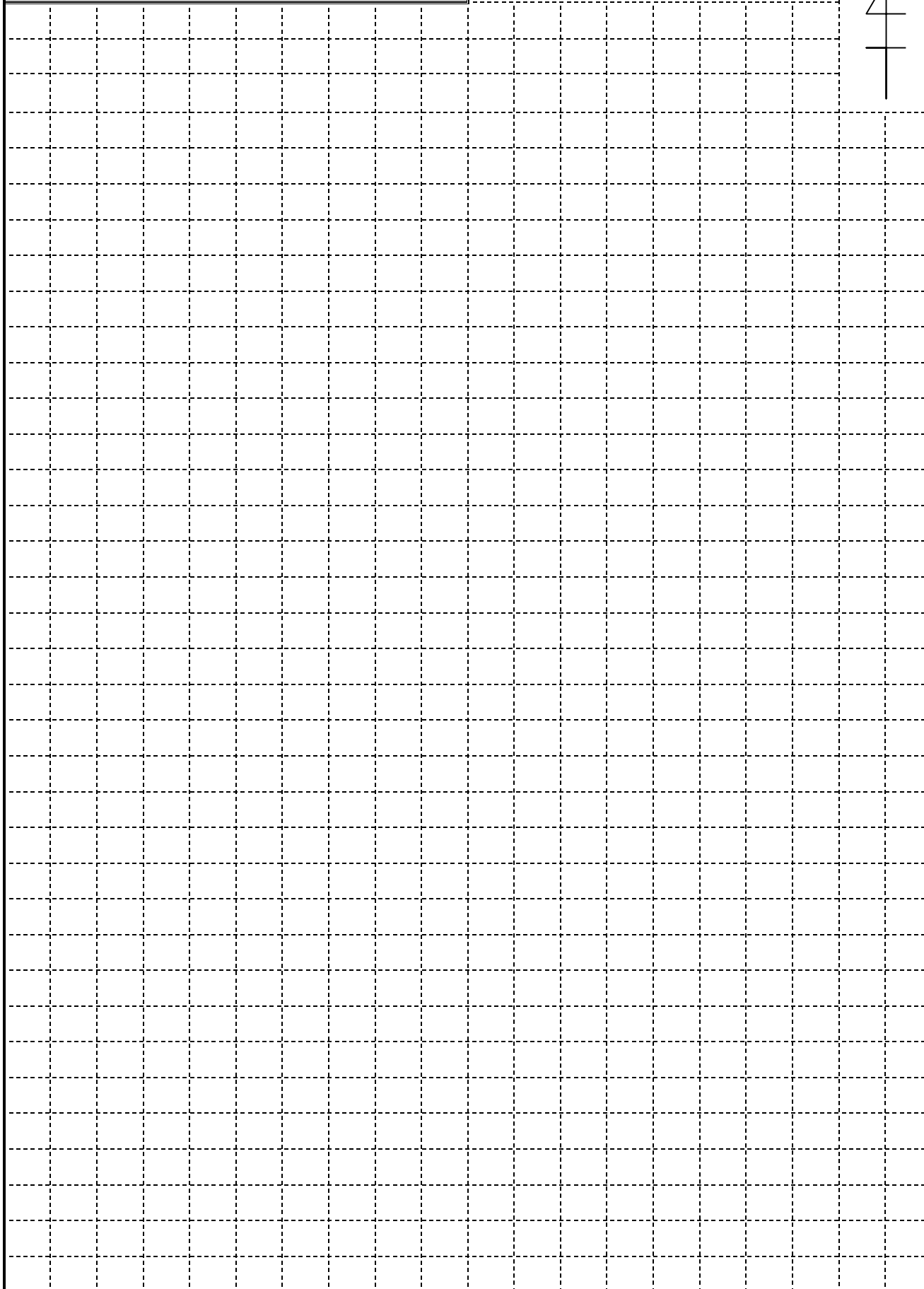
※指示事項

- ① 確認通知書発行後3ヶ月以内に工事に着手すること。期限を経過した場合には、申請書の再提出を行うこと。ただし、特別な事情がある場合には協議を行う。
- ② 確認を受けた事項に大幅な変更をする場合は、必ず申請書の再提出を行うこと。

平 面 図 S=

【申請者名 :]

4
+



縦 断 図 【申請者名 : 】

