

様式第1号（第3条関係）

市 営 浄 化 槽 設 置 申 請 書

年 月 日

小城市長 様

住 所（又は所在地）： _____
 （フリガナ）

申請者 氏 名
 （又は社名・代表者名）： _____ ⑩

電 話： _____

市営浄化槽を設置したいので、次のとおり申請します。

浄化槽の設置場所	
建築物の用途及び延床面積	<input type="checkbox"/> 戸建専用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅（ 戸） 延床面積_____ . _____ m ²
	<input type="checkbox"/> 併用住宅（業種： _____） 住居部分の面積_____ . _____ m ² その他の面積_____ . _____ m ² 延床面積_____ . _____ m ²
	<input type="checkbox"/> その他（事業所等）（業種： _____） 延床面積_____ . _____ m ²
使用予定人員	_____ 人（ 増加予定人員 _____ 人 ）
住宅等の種別	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増改築及びくみ取り便所改造 <input type="checkbox"/> くみ取り便所改造 <input type="checkbox"/> みなし浄化槽及び浄化槽からの切替え <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
給水の種類	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 併用（上水道・井戸水） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
放流先に関する事項	<input type="checkbox"/> 側溝 <input type="checkbox"/> 水路 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
設置希望年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 頃
積立金補助金交付制度	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
利子補給金交付制度	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
備考	

1 開発許可を要する場合は、その条件等を備考に記載すること。

添付書類

- (1) 市営浄化槽設置同意書
- (2) 佐賀県が実施する浄化槽設置者講習会の受講済証書の写し
- (3) 市営浄化槽を設置しようとする場所及びその付近の見取図
- (4) 建築物の面積求積図又は床面積が把握できる各階平面図
- (5) その他市長が必要と認める書類