

様式第4号（第8条関係）

下水道等排水設備等工事完了届出書

年 月 日

（宛先）西尾市長

届出者 住所（所在地）
フリガナ
氏名（名称）
電話番号（ ） —
指定工事店 指定番号第 号
住所（所在地）
氏名（名称）
電話番号（ ） —
責任技術者 被登録資格証第 号
氏 名

排水設備等の工事が完了したので、次のとおり届けます。

種 別	<input type="checkbox"/> 公共下水道 <input type="checkbox"/> 農業集落排水 供用区域（ ） 地区名（ ）		
申請区分	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築		
工事の種類	<input type="checkbox"/> 汚水設備 <input type="checkbox"/> 水洗便所の改造又は新設 <input type="checkbox"/> 雨水設備 <input type="checkbox"/> 除害施設 <input type="checkbox"/> 浄化槽廃止（ <input type="checkbox"/> 雨水貯留） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
確認番号			
使用者番号	第 — — — 号		
設置場所	建物名称（屋号）		
建物の主要用途		使用人員等	人（ 戸）
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 水道水及び井戸水の併用 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
汚水の種類	<input type="checkbox"/> 家庭用汚水 <input type="checkbox"/> 営業用汚水 <input type="checkbox"/> 工場用汚水		
工事完了年月日	年 月 日		
水洗便所改造資金融資あつせん希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
雨水貯留施設転用費補助金交付希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
浄化槽清掃業者		浄化槽	人槽

※次の欄は記入しないでください。

検 査 調 書		
下水番号		
検査日	年 月 日	
検査員	Ⓜ	
検査結果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 手直し <input type="checkbox"/> 不合格	
指摘事項		
公 共 ま ま す	蓋の種類	(φ cm) 鋳鉄蓋 ・ ミカゲ蓋
	深 さ	cm
	水 平 距 離	cm
	使用部材	