

浄化槽使用廃止届出書

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長 殿

届出者

住所

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

印

電話番号

浄化槽の使用を廃止したので、浄化槽法第11条の2の規定により、次のとおり届け出ます。

1 設置場所の地名地番	
2 使用廃止の年月日	年 月 日
3 処理の対象	①し尿のみ ②し尿及び雑排水
4 廃止の理由	
※事務処理欄	
(注意) 1 ※欄には、記載しないこと。 2 3欄は、該当する事項を○で囲むこと。	

- 備考 1 記名押印に代えて、署名することができる。
 2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。

* 事務処理の参考とするため、以下の項目の記入にご協力ください。

○届出代行者・代理者の連絡先

法人名(担当者名) :	電話番号 :
-------------	--------

○浄化槽設置時の情報・・・わかる項目について記入してください

設置届等受付年月日	年 月 日	受付番号	
届出者名		建築用途	
浄化槽人槽	単 独 ・ 合 併		人 槽
浄化槽名称	メーカー名		
	型式		
浄化槽処理方式			