厚生省令様式第１号

|  |  |
| --- | --- |
| 浄化槽使用休止届出書  年　　月　　日  柏崎市長　様  報告者  住所  氏名  （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）  電話番号  浄化槽の使用を休止したので、次のとおり報告します。 | |
| １　設置場所 |  |
| ２　使用休止の年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ３　処理の対象 | ①し尿のみ　　　　②し尿及び雑排水 |
| ４　設置届出年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ５　処理方式等 |  |
| ６　休止の理由 |  |

備考　１　「設置場所」の欄には建築物名等も併記すること。

２　「処理方式等」の欄には、処理方式、人槽、メーカー名、商品名及び型式を分かる範囲内で併記すること。