厚生省令様式第１号の２

|  |  |
| --- | --- |
| 浄化槽使用再開届出書  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  浄化槽の使用を再開したので、次のとおり報告します。 | |
| １　設置場所 |  |
| ２　使用再開の年月日 | 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　保守点検業者名 |  |
| ７　清掃業者名 |  |

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。

３　「保守点検業者名」及び「清掃業者名」には、浄化槽の保守点検又は清掃を委託する（委託を予定する）業者名を記入すること。