

除害施設新設(増設・改築・変更)確認申請書

(あて先) 岩国市長		年 月 日	
様		申請者 住所	
		氏名	
		電話番号	
次のとおり申請します。			
申請区分	☐ 新設 ☐ 増設 ☐ 改築 ☐ 変更		
設置場所	岩国市 町 丁目 番 号		
工事期間	着工予定 年 月 日		完了予定 年 月 日
施工業者			
面積	敷地 m ²		建物 m ²
排除汚水量 及び水質	通常 m ³ /日		最大 m ³ /日
	水質 別紙のとおり		
除害施設の構造及 び処理の方法	構造 別紙のとおり		
	処理の方法 別紙のとおり		
用水及び排水 の系統	系統 別紙のとおり		
	用途別用排水量 別紙のとおり		
確認年月日番号	年 月 日 除第 号		

(注) 申請者は、これより上欄を記入してください。

決定区分	支障あり・支障なし		上記の申請に基づき、左記のとおり決定して よろしいか。							
確認日	年 月 日								決裁区分	
確認番号	除第 号									
決定理由	受付日									
	. .		市長	副市長	部長	課長	副課長	班長	取扱者	
	決裁日									
		. .								