

様式第4号

浄化槽保守点検業務審査申請書 (事業所ごとに専任浄化槽管理士を配置している証明書)		
平成 年 月 日		
幌加内町長 様		
法人名称		
所在地	〒 - 電話番号 () - Fax 番号 () -	
代表者の氏名	Ⓜ	
浄化槽保守点検業者の登録	登録番号	北海道知事登録 第 号
	登録期間	年 月 日～ 年 月 日
事業所の名称及び所在地並びに当該事業所に置かれている浄化槽管理士の氏名及び浄化槽管理士の交付番号		
事業所	名称	
	所在地	〒 - 電話番号 () - Fax 番号 () -
浄化槽管理士	氏名	免許番号

注1 「事業所」欄と「浄化槽管理士」欄は、それぞれ対応させて記載すること。

注2 「浄化槽管理士」欄に記載のある者については、浄化槽管理士免状の写し及び健康保険証の写し又は社員証の写しを添付すること。