し尿汲み取り最終清掃申込書兼確認書

（☐ 公共下水道切替　　☐ 浄化槽切替　　☐ 建物等解体）

年　　月　　日

申請者　住所

氏名

（必須）TEL

多治見市長

汲み取り 登 録 者	住　所	
	ﾌﾘｶﾞﾅ	
	氏　名	
	電　話	TEL　　FAX
汲み取り場所(※1) ☐ 登録者と同じ ☐ 登録者と異なる	住　所	多治見市
	ﾌﾘｶﾞﾅ	
	氏　名 名　称	
清掃予定日(※2)	**必ず事前に担当清掃業者と日程調整を行うこと。** 年　　月　　日	
切替工事業者名 又は解体業者名	TEL　　FAX	

※１　汲み取り場所は、該当する方に☑を入れ、登録者の住所、氏名と異なる場合のみ右欄に住所と名称（個人名や事業所名など）を必ず記入してください。

※２　清掃予定日は、**申込日から二日間以上先の日で調整すること。前日及び当日の汲み取り依頼には対応できません。**また、土日、祝日及び年末年始の休業時は、汲み取り対応できませんのでご注意ください。

◎提　出　先

多治見市役所本庁舎２階　上下水道課 窓口グループ

TEL　0572-22-1230（ダイヤルイン）

FAX　**0572-23-3011**（ＦＡＸでも提出できます）

上記のし尿汲み取り便槽について最終清掃を完了しました。

最 終 清 掃 日	年　　月　　日		
清 掃 業 者 名		最終清掃 確認印欄	
業 者 管 理 番 号	既存　・　新規		

清掃業者　（株）多治見市衛生公社　TEL　0572-22-6306（笠原町を除く多治見市内）

（有）笠原環境クリーン　TEL　0572-43-4455（笠原町のみ）