浄化槽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

（必須）TEL

浄　化　槽 所　有　者	住　所	
	ﾌﾘｶﾞﾅ	
	氏　名	
	電　話	TEL　　FAX
設 置 場 所(※) ☐ 所有者と同じ ☐ 所有者と異なる	住　所	多治見市
	ﾌﾘｶﾞﾅ	
	名　称	
処　理　方　法	Ⅰ．単独（し尿のみ）　　２．合併（し尿及び雑排水）	
容　　量	人槽　　㎥	
清 掃 予 定 日	**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	

※　浄化槽の設置場所は、該当する方に☑を入れ、所有者の住所、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）を必ず記入すること。

◎　この様式は、担当清掃業者へ提出すること。（ＦＡＸでも提出できます）

多治見市長　様

上記の浄化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	
らくらく No.			

清掃業者　（株）多治見市衛生公社　　TEL　0572-22-6306　FAX　0572-25-0258

（有）岐東衛生社浄化槽部　TEL　0572-22-1503　FAX　0572-29-5315

（有）笠原環境クリーン　　TEL　0572-43-4455　FAX　0572-45-2138

◎浄化槽の清掃は、業者ごとに担当区域が決まっていますので事前にご確認ください。