様式第12号(第6条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和　　 年 　　月 　　日    大仙市上下水道事業管理者　　　　様  申請者　住　　所  フリガナ  氏　　名  電話番号  施設排除汚水量認定特例申告書  　次のとおり申告します。 | | | |
| 排水設備の所在 |  | | |
| 検査済証番号 | 第　　　　　　号 | 上水道水栓番号 | 第　　　　　　号 |
| 使用水の種類 | □ 市営水道（上水道・簡易水道）　　　　　□ 市営ではない水道  □ 井戸水　 　　　　　□ 併用、その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 使用水量の内訳 |  | | |
| 排除期間 | 年　　月　　日から　　　　　　年　　月　　日まで | | |
| 排除汚水量及びその算出根拠 |  | | |