

様式第 14 号 (第 12 条関係)

公共下水道使用開始 (休止・廃止・再開) 届	
年 月 日	
市川町長	様
届出者 住所 _____	
フリガナ _____	
氏名 _____	
電話 _____	
次のとおり使用開始 (休止・廃止・再開) したいので、市川町下水道条例第 17 条の規定により届出ます。	
確認番号	第 号
設置の場所	市川町 (上水道加入者番号 _____)
開始等の年月日	年 月 日 使用開始 (休止・廃止・再開) します。
使用者	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ。
	(届出者と異なる場合にご記入ください) 住所 _____ フリガナ _____ 氏名 _____ 電話 _____
排水設備所有者氏名	(使用者と異なる場合にご記入ください)
汚水の種別	<input type="checkbox"/> 一般家庭 <input type="checkbox"/> 一般事業所 <input type="checkbox"/> 特定事業所 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
使用水の種別	<input type="checkbox"/> 水道のみ <input type="checkbox"/> 水道と井戸等の兼用 <input type="checkbox"/> 井戸・天水のみ
戸数及び使用人員	戸 人
料金支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 直接納付
休止・廃止の理由	
備考	排水設備所有者承諾印欄は、再開時に記入すること。

※注意事項 ・口座振替の手続きは直接金融機関窓口にてお願いします。

※以下は市川町が使用する欄ですので、記入しないでください。

上記のとおり届出がありましたので、受理してよろしいか。

受付年月日	課長	副課長	課長補佐・係長	係
年 月 日				
確認年月日	年 月 日	調査事項 水道局への届出 <input type="checkbox"/> 閉栓 <input type="checkbox"/> 開栓 電気の需要契約 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 契約		
確認番号	第 号			
処理年月日	年 月 日			