

様式第 16 号 (第 14 条関係)

<p>公共下水道使用者 排水設備所有者 変更届</p>	
<p>年 月 日</p>	
<p>市川町長 様</p>	
<p>届出者 住所 _____ フリガナ 氏 名 _____ 電 話 _____</p>	
<p>次のとおり変更したいので、市川町下水道条例第 19 条の規定により届出ます。</p>	
設置の場所	市川町 (上水道加入者番号 _____)
確認番号	第 _____ 号
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)
	<p>新</p> <p>住所 _____ フリガナ _____ 氏 名 _____ 電話 _____</p>
	<p>旧</p> <p>住所(転居先) _____ フリガナ _____ 氏 名 _____ 電話 _____</p>
建物の概要	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 事業所( _____ ) <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> その他( _____ )
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
変更年月日	年 月 日変更
変更の理由	<input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> その他( _____ )
備 考	

※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	摘 要
処 理 年 月 日	年 月 日	