

令和 年 月 日

能代市下水道事業
能代市長 齊藤 滋 宣 様

住所
申請者
氏名 ㊟
電話（ - ）

除害施設計画確認申請書

除害施設の新設等について、能代市下水道条例第4条の規定により下記のとおり申請します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 変更					
設置場所	能代市					
使用者	住所		氏名		㊟	
業種						
除害施設の構造						
除害施設の使用方法						
排水及び建物面積	排水（敷地）面積		m ² ・建物面積		m ²	
1日最大排出水量			m3/日（従業員数		人）	
工事期間	着工予定 令和 年 月 日		完成予定 令和 年 月 日			
使用水	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 併用					
※使用する家屋の承諾	住所		氏名		㊟	
※使用する土地の承諾	住所		氏名		㊟	
※使用する排水設備の承諾	住所		氏名		㊟	
指定工事店名	㊟				指定番号	
責任技術者氏名	㊟				第 号	
添付書類	<input type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 配置図					確認番号
	<input type="checkbox"/> 生産工程図 <input type="checkbox"/> 構造図					第 号
	<input type="checkbox"/> その他（ ）					分区名
上記の申請に基づき審査の結果、次のとおり決定してよろしいでしょうか。						
<input type="checkbox"/> 適合している <input type="checkbox"/> 下記の理由により適合していない					起案	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> 下記の指示事項に従うことを条件として適合とする					決裁	令和 年 月 日
【指示事項】					【審査】	
【適合していない理由】						
課長						審査

- (注) 1 太枠欄の中を記入してください。
2 ※欄については、申請者と異なる場合に記入してください。
3 工事着手予定日の10日前までに申請してください。