　第８号様式（公・農）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | 確認番号 | | | | | |  | | | | | |
| **排水設備台帳**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日固着  　　　　　　　　　　　　　　届　出　人　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　（設置者）　　フリガナ  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 設置場所  (処理区) | | 関川村大字　　　　　　　　　　　番地（集落名　　　　　　　）  (処理区名：□関　川　　□金　丸　　□片　貝　　□女　川　) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 工事区分 | | □排水設備 | | （□新設　　　　□増設　　　□改築） | | | | | | | | | | | | | |
| □水洗便所 | | （□くみ取改造　□浄化槽(単独・合併)から切替　□新設） | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 使用者  (使用料納付者)  **□届出人に同じ** | | （住所）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | | | | | | | | | | | |
| （氏名） | | | | | 店舗等  の名称 | | |  | | | | | | | |
| 4 | 使用水の種類 | | □水　道　　　　□井　戸　　　　□湧水等 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 資金融資制度 | | 希望：　□有　　　□無 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 工事期間 | | (着手) | 年　　月　　日 | | | | | (完了) | | | 年　　月　　日 | | | | | | |
| 7 | 住宅区分 | | □ | 個人 | | | | | □ | | | 共同（　　　　世帯） | | | | | | |
| 8 | 所有区分 | | 土地 | （　□自地　□借地　） | | | | | 建物 | | | （　□自家　□借家　） | | | | | | |
| 9 | 他人の土地又は、排水設備を使用する場合の所有者の同意書 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 土地  所有者 | (住所) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (氏名)　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | (連絡先) | | | | | | | | |
| 排水設備  所有者 | (住所) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (氏名)　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | (連絡先) | | | | | | | | |
| 10 | 供用開始の状況 | □供用開始済み（　　　年　月　日供用開始） | | | | | | | | | | | | | | □未供用地 | | |
| 11 | 受益者分担金 | ※　　　　　　　　　　円 | | | | | （納入方法） | | | | | | | □一括納入 | | | □分割納入 | |
| 12 | 指定工事店 | （〒　　　‐　　　　） | | | | | 指定番号 | | | | | | | 第　　　　号 | | | | |
|  | 所在地 |  | | | | | 責任技術者  氏名 | | | | | | | 第　　　　号 | | | | |
|  | | | | | 印 | | | | |
| 会社名 | 印  (電話) | | | | |
| 主任配管工  氏名 | | | | | | | 第　　　　号 | | | | |
| 印 | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 13 | 添付書類 | 設計書 | | | 部 | 見取図 | | | | 部 | | | | | 平面図 | | | 部 |
| 銃横断図 | | | 部 | 構造詳細図 | | | | 部 | | | | |  | | | 部 |
| （付記） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |