

浄化槽保守点検業登録申請書

新規・更新

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

申請者 住 所 〒
(所在地)

氏 名
(名 称)
(代表者)

電話番号 () -

〔申請者が法人の場合は、事務所の所在地、名称及び電話番号並びに代表者の氏名を記入すること。〕

東大阪市浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第3条第1項の規定により、次のとおり浄化槽保守点検業の登録を申請します。

	名 称	所 在 地	電話番号
営 業 所		〒	
		〒	
		〒	
		〒	

収 納	保健所受付

役員	氏名	役名等	住所	
浄化槽管理士	氏名	浄化槽管理士免状の 交付番号	免許交付年月日	専任する営業所の名称

(注) 役員のカラムについては、申請者が法人である場合にのみ記載すること。