

・全ての欄を記入したうえで申請してください。

第4号様式(第7条第1項)

排水設備等工事完了届

令和●年 ●月 ●日

工事完了後、5日以内に提出してください。

浦安市長

申請者

住 所 浦安市猫実1-1-1

氏 名 浦安 太郎

個人・法人
押印不要

電 話 047(712)●●●●

次のとおり工事が完了したので、届け出ます。

届 出 区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 排水設備 <input type="checkbox"/> 除害施設	
確 認 番 号	第 ● 号	申請に基づき市が交付する「排水設備等計画確認書」に記載の番号です。
設 置 場 所	浦安市猫実●-●-●	
工 事 内 容	<input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> その他()	
完 了 年 月 日	令和●年 ●月 ●日	下水道使用開始等届の使用開始年月日と合わせてください。
指 定 排 水 設 備 工 事 業 者	指 定 番 号	第 ● 号
	住 所 (所 在 地)	浦安市堀江●-●-●
	名 称	●●設備 (TEL:047-●●●●-●●●●)
	代 表 者 名	代表取締役 猫実 次郎
	下 水 道 排 水 設 備 工 事 責 任 技 術 者 名	●● ●●

[添付書類] 案内図、平面図、構造図(除害施設)、縦断面図(申請地の面積が500㎡以上の際) ※浦安市下水道条例第10条第1項より、届出は工事の完了した日から5日以内に届出してください。

[市役所処理欄]

検査年月日	検査職員	指示・指摘事項
年 月 日 時 分		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 再検査 <input type="checkbox"/> 図面訂正 <input type="checkbox"/> 写真提出 <input type="checkbox"/> その他()

※再検査年月日【 年 月 日・時 分】