

様式第 8 号（第11条関係）

浄化槽保守点検業実績報告書

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長 殿

住 所

（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名又は名称

印

代表者の氏名

登 録 年 月 日 年 月 日

登 録 番 号 第 号

この報告書により、浄化槽保守点検業の実績に関し、下記のとおり報告します。

記

営 業 所		営業区域 の 名 称	専任の浄化槽 管 理 士 氏 名	保 守 点 検 受 託 件 数			
名 称	所 在 地			5 0 人 以 下	51人以上 500人以下	501人以上	計
計	営業所数	区域	名				