

様式第3号(第4条関係)

浄化槽工事完了届出書

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長 殿

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者名

印

(記名押印に代えて、署名することができる。)

福岡県浄化槽法施行細則第4条第1項の規定により、浄化槽工事完了届出書を提出します。

設置の届出の 受付年月日	年 月 日	設置の届出の 受付番号	
設置場所			
浄化槽工事に係る 検査年月日	年 月 日	使用開始 予定年月日	年 月 日
建築物の 名称及び用途		浄化槽の規模	人槽 m <sup>3</sup> /日
浄化槽の種類	型式認定(名称 ) 浄化槽(認定番号 ) その他(昭和55年建設省告示第1292号 )		
浄化槽 工事業者	住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号 登録・届出番号 第 号		收受印

注 浄化槽工事に係る検査年月日は、浄化槽工事についてその技術上の基準の適合の検査を行った場合に記載すること。

浄化槽工事完了届出書を受領しました。

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長

印