

浄化槽管理者変更報告書

年 月 日

〇〇保健所長 殿

報告者

設置者の住所 〒

氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

浄化槽の管理者を変更したので、浄化槽法第10条の2第3項の規定により次のとおり報告します。

1. 設置場所の地名 地番	
2. 浄化槽の種類	(1) 浄化槽法に基づく型式適合認定浄化槽(人槽 m3) (名称 型式番号 号)
3. 変更前の浄化槽 管理者の氏名又は名 称	
4. 変更年月日	年 月 日
5. 維持管理を行う 保守点検業者の住 所、氏名又は名称、 登録番号	変更の保守点検業者の住所 〒 氏名 電話番号 登録番号 石川県知事登録(届出) 第 号

