

特定施設

工事等完了届出書

除害施設

年 月 日

川口市上下水道事業管理者 様

届出者

住所

電話番号

氏名又は名称及び法人にあつては

その代表者の氏名

年 月 日付で届け出た工事につきまして、次のとおり完了の届出をいたします

工場又は事業場の名称			
工場又は事業場の所在地			
工事区分		<input type="checkbox"/> 特定施設	<input type="checkbox"/> 除害施設
		<input type="checkbox"/> 設置	<input type="checkbox"/> 構造等変更
完了年月日			
施工者	名称（担当者）		
	住所及び電話番号		
整理番号		備考	
確認年月日	年 月 日		

※ 太線内を記入して下さい。