

年 月 日

関市長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

関市浄化槽設置補助金交付申請書

次のとおり関市浄化槽設置補助金の交付を申請します。

記

設置場所	関市
※設置区分	<input type="checkbox"/> 新規設置 <input type="checkbox"/> 単独処理浄化槽からの転換
※浄化槽の型式	名称 認定番号 ( <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> 窒素又はりん除去型浄化槽 <input type="checkbox"/> BOD除去型浄化槽)
処理対象人員	人
交付申請金額	円
対象住宅の所有者	本人・共有 人・その他( )
対象住宅の用途	専用住宅 (面積 m <sup>2</sup> )
	併用住宅 (居住部分の面積 m <sup>2</sup> ) (その他部分の面積 m <sup>2</sup> )
工事着工予定日	年 月 日
工事完了予定日	年 月 日

備考

- ※印の欄は、該当するものの□にレを付けてください。
- 申請者が借家人のときは、賃貸人の承諾書を添付してください。