

様式第一号の三（第九条の五関係）

浄化槽使用廃止届出書	
年 月 日	
福岡県 保健福祉環境事務所長 殿	
届出者	
住所	
氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）	
電話番号	
浄化槽の使用を廃止したので、浄化槽法第 1 1 条の 3 の規定により、次のとおり届け出ます。	
1 設置場所の地名地番	
2 使用廃止の年月日	年 月 日
3 処理の対象	①し尿のみ ②し尿及び雑排水
4 廃止の理由	
※事務処理欄	
(注意)	
1 ※欄には、記載しないこと。	
2 3 欄は、該当する事項を○で囲むこと。	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 番とする。

\* 事務処理の参考とするため、以下の項目の記入にご協力ください。

○届出に関する問合せ先

氏名又は 会社名及び担当者氏名：	電話番号：
---------------------	-------

○浄化槽設置時の情報・・・わかる項目について記入してください

設置届等受付年月日	年 月 日	受付番号	
届出者名		建築用途	
浄化槽人槽	単 独 ・ 合 併	人 槽	
浄化槽名称	メーカー名		
	型式		
浄化槽処理方式			