

浄化槽使用開始報告書

年 月 日

神奈川県 保健福祉事務所長殿

住 所 (法人にあつては、所
在地、名称及び代表
氏 名 者の氏名)
電話番号

次のとおり浄化槽の使用を開始したので、報告します。

設 置 場 所		
浄 規 化 槽 の 模	建 築 物 の 用 途	
	処理方式及び処理 規模	方式 人 (m ³)
設 置 の 届 出 の 年 月 日		
使 用 開 始 年 月 日		
※ 技術管理者の氏名		
備考欄（この欄には、記入しないでください。）		
備考 ※印の欄には、処理規模501人以上の場合に記入してください。		