

様式第12号(第11条関係)

浄化槽保守点検業廃業等届出書

年 月 日

茨城県知事 殿

(郵便番号 ー)
届出者 住 所
フリガナ
氏 名
〔 法人にあつては,主たる事務所の所
在 地, 名称及び代表者の氏名 〕
電話番号 ()

茨城県浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第8条の規定により,次のとおり浄化槽保守点検業の廃業等の届出をします。

浄化槽保守点検業者であつた者	氏名又は名称及び代表者の氏名	
	住所又は主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) (電話番号 ())
	登録年月日及び登録番号	年 月 日 第 号
廃業等の理由	条例第8条第 号該当	
廃業等の年月日	年 月 日	
届出者と浄化槽保守点検業者であつた者との関係		