営業区域ごとに連絡を取っている又は

取る予定の清掃業者の氏名又は名称及

び営業所の所在地を記載した書類

年 月 日

広 島 県 知 事 様

申請者 住所

氏名

このたび，浄化槽保守点検業者の登録（更新登録）を申請するに当たり，浄化槽の適正な管理に役立てるため，保守点検に基づいて行う清掃について，次の者と連絡を取ることとしました。（取る予定です。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 浄 化 槽 清 掃 業 者 の 団 体 等 | | |
| 氏名又は名称 | 代表者名 | 所在地 |
|  |  | 〒  電話（ ） － |
|  | | |

上記の者から，浄化槽の清掃に関して連絡を受けるもの（受ける予定）であることを確認し，連絡に基づき誠実に清掃業務を遂行することを確約します。

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 浄 化 槽 清 掃 業 者 の 団 体 等 | | | |
| 氏名又は名称 | 代表者名 | 確認印 | 所在地 |
|  |  |  | 〒  電話（ ） － |

＊破線から上段は申請者が，下段は浄化槽清掃業者の団体等が記入する。