

様式

一般トイレ用

## し尿汲み取り申込書(新規・変更)

令和 年 月 日

小野市長 様

【申込者】 住 所

ふりがな

氏 名

電 話

下記のとおり、し尿の汲み取りを申し込みます。

汲み取り先	住 所	小野市 町
	氏 名	
トイレの様式	<input type="checkbox"/> 簡易水洗 <input type="checkbox"/> 昔のトイレ	
便槽の容量	リットル	
トイレ使用人数	人	
収 集 周 期	<input type="checkbox"/> 定期収集( 月に1回) ( 月から開始)	
	<input type="checkbox"/> 臨時収集(随時、事前にご連絡ください)	
請求書送付先 ※申込者と同一の 場合は記入不要	住 所	
	氏 名	
	電 話	
添 付 書 類	汲み取り先付近の見取図(別紙のとおり)	
備 考		

小野市市民安全部生活環境グループ(市役所本庁舎4階)

TEL:0794-63-1686 FAX:0794-62-9040

※FAXで申し込みの場合は、送信後、確認の連絡をお願いします。