

地区	台帳	親	番	枝	番

汚水排除量申告書(公共)

小野市長様

年 月 日

申告者 住所 _____

フリガナ _____

氏名 _____ (印)

小野市下水道条例施行規則第20条の規定により、下記のとおり申告します。

排除場所	小野市				
使用水の区分	水道水 ・ 井戸水 ・ その他 ・ 併用				
使用水の用途		業種			
人員	従業員 人		家族構成 人		
	量水器番号	前回数値	今回数値	使用水量(m ³) (前回-今回)	備考
(A) 給水用					
	合計				
(B) 給水用 (減量)					
	合計				
(C) 排水用 (戻り)					
	合計				

(A) - (B) + (C) 申告汚水量

(申告期間)

- { ・偶数月 の 5日
 - { ・奇数月 の 15日
- までに申告をお願いします。

<注意>

- ・水量の1m³未満は切り捨てて申告してください。
- ・申告期限を過ぎた場合は減量できない場合があります。

小野市水道部 FAX: (0794)-63-2500