

様式第6号（第10条関係）

入間市除害施設管理責任者承認申請書

年 月 日

（宛先）入間市長

設置者 住 所
ふりがな
氏 名
電話番号

入間市下水道条例施行規程第10条第2項の規定により、除害施設管理責任者の承認を受けたいので、次のとおり申請します。

設 置 場 所	
除害施設管理責任者にしようとする者	ふりがな 氏 名 (年 月 日生)
履 歴	最 終 学 歴 (年 月 日卒業)
	職 歴
所 属	電話番号 ()
申 請 理 由	