

申請日を記入

令和 ○○年 ○○月 ○○日

熊本市上下水道事業管理者 (宛)

申請者住所 熊本市中央区水前寺6丁目2-45

直筆であること  
事業者の場合はゴム印も可

フリガナ スイドウ タロウ  
氏名 水道 太郎

水道印

TEL ○○○-○○○-○○○

シャチハタ不可

熊本市下水道条例第5条の規定により、排水設備等の計画の確認を次のとおり申請します。なお、この排水設備工事について、利害関係者との間に、土地又は排水設備等を使用する際等の紛争又は事故を生じた場合は、一切私の責任において処理します。

私は、下記の施工者を代理人と定め、排水設備等計画 (変更) 確認申請書の提出その他の排水設備工事の事務遂行上必要な

設置場所	熊本市 ○○ 区 ○○町○○丁目○○番○○号 (地番 ○○○番地○○)		
建物の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 既存建物 <input type="checkbox"/> 増改築 <input type="checkbox"/> 棟別新築 <input type="checkbox"/> 建替新築 <input type="checkbox"/> 仮設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	着予 工定	令和○○年 ○○月 ○○日
建物の用途	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 集合住宅 <input type="checkbox"/> 会社・事業所 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> ホテル・旅館 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 病院等 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 仮設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	完予 工定	令和○○年 ○○月 ○○日
排水設備工事の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 新設 (新築の場合) <input type="checkbox"/> 浄化槽廃止 <input type="checkbox"/> くみ取改造 <input type="checkbox"/> 改造 <input type="checkbox"/> 先行配管	完 工	記入しないでください 年 月 日
資金別	<input checked="" type="checkbox"/> 自己資金 <input type="checkbox"/> 融資あつ旋	検 査	
棟数	1 棟	・水道水の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 既設) 水せん番号-CD 1 2 3 4 5 6 - 7 (水せん番号がある場合のみ記入。複数あるときは摘要欄又は別紙に記入すること。) 使用用途 <input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 風呂 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input checked="" type="checkbox"/> 洗面 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 散水 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
世帯数	1 世帯	・汚水接続箇所 <input checked="" type="checkbox"/> 公共ます (有・ <del>ます</del> 設置申請中・接続許可申請中) <input type="checkbox"/> 共同排水管 <input type="checkbox"/> 既設排水管 ・除害施設 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( グリース阻集器 ) ・ディスポーザ排水処理システム <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (承認番号 ) ・地下排水槽 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
トイレ (大便器)	2 箇所	・水道水以外の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 既設) <input checked="" type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> 雨水利用水 <input type="checkbox"/> 簡易水道水 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 水せん番号-CD □□□□□□-□ (水せん番号がある場合のみ記入。複数あるときは摘要欄又は別紙に記入すること。) 使用用途 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 風呂 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 洗面 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 散水 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
建物階数	2 階	概要 設置予定がある場合は排水設備等計画確認申請書提出前に別途ディスポーザ排水処理システムに関する書類の提出が必要です。 グリース阻集器を新設される場合は、申請時にSHASE選定した容量計算書および設置予定の承認図の提出が必要です。	
施工者 (代理人)	指定番号 第 ○○○ 号 営業所所在地 熊本市○○区○○町○○丁目○○番○号 指定工事店名 火の国設備工業 排水設備工事責任技術者名 水道 花子		

受付	年 月 日	確認	年 月 日
	第 号		第 号
上記申請を確認通知します。 <span style="float: right;">熊本市上下水道事業管理者 印</span>			