

浄化槽法定検査（7条検査）手数料返還申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 大分県環境管理協会

理事長 穴 南 幸 司 殿

申請者氏名

申請者住所

電話番号 ()

(注: 申請者氏名は返還申請書を提出される方が自書で署名ください)

下記の浄化槽について法定検査手数料の返還を申請します。

設置者（管理者）住所	(〒)		
設置者氏名又は名称			
浄化槽設置場所	(〒)		
届出年月日及び 受 理 番 号	年 月 日 ()	保健所・土木事務所	号
建 物 の 名 称	1 専用住宅	2 その他 ()	
処理対象人員	1 単独	2 合併	人槽
返 還 の 理 由	1 未設置（取り消し等） 3 人槽の変更（人槽→人槽） 4 その他 ()	2 重複	
返 還 方 法	〔振込み〕 (振込先) 口座番号（普通・当座） 口座名義 (フリガナ:)	銀行	支店 []

注) 返還申請の際は、必ず領収書を添えて申請してください。

振込みの際には、振込手数料を差し引かせて頂きます。

※協会使用欄（コードNo. ）

処 理 (返金額)
未・済 (年 月 日)