

## 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）                  2 重 複 3 人槽の変更 (        人槽→        人槽) 4 その他 ( )							
返 還 方 法	[振 込 み] (振込先)                      銀行                      支店  口座番号（普通・当座） <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>  口座名義 (フリガナ： )							

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・濟（ 年 月 日）