

## 除害施設管理責任者承認申請書

年 月 日

寝屋川市上下水道事業管理者 様

住 所  
設置者  
氏 名  
( TEL )

寝屋川市下水道条例施行規程第 18 条第 3 項に規定する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の氏名	( 年 月 日生 )	
履 歴	最 終 学 歴	( 年 月 日卒 )
	職 歴	
所 属 部 課 名	( TEL )	
申 請 理 由		