第９号様式

改善工事完了届

年 月 日

事　務 所 長 殿

設置者

住 所

氏 名

次のとおり浄化槽の改善工事が完了したので検査をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 |  |
| 処理方式・処理能力 |  　　型 人槽 |
| 型式認定浄化槽 | 名称 認定番号 |
| 構造承認番号・年月日 |  号 　　　 年 月 日 |
| 浄化槽工事業者 | 住所 |  |
| 氏名又は名称 |   |
| 登録番号 | 香川県知事（ 登・届 ）第 号 |
| 検査希望年月日 | 　　 年　　月　　日～　　 年　　月　　日 |
| 連絡先 | 所属 |  |
| 氏名 |  （ＴＥＬ） |
| 検査年月日 |  | 検査結果 |  |
| 検査者 |  | 要改善事項 |  |

|  |
| --- |
| 設計者又は監理者検査結果票 |
| 区　　　分 | 改善項目 | 結　　　果 |
|  |  |  |
| 検査年月日 |  | 検査責任者（設計者又は監理者） | 所属氏名　　　　　　　　　㊞ |

（処理フローの区分ごとに検査し検査項目と結果を記入すること。）