

一般廃棄物処理（し尿くみ取り）廃止届

申請日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

知多市長 様

（申請者・納付者） 住 所 〒478-8601

料金を納める方（納付書の送り先）

知多市緑町1番地

氏名 知多建設工業(株)

〔法人にあってはその代表者氏名〕 知多 太郎

電話番号 0562-33-3151

（記入者） 住 所 同上

氏名 知多 花子

電話番号 同上

次の理由により、し尿くみ取りを廃止します。

衛生番号を記入してください。

（申請と同時に提出する場合は記入の必要はありません。）

1 衛生番号 A-10-0001

2 廃止（予定）日 令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日

廃止する日を記入してください。

3 最終のくみ取り日 令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日

最終のくみ取りを希望される日を記入してください。

4 くみ取り廃止理由

(1) 公共下水道

(2) 浄化槽

(3) 自家処理

(4) 市外転出 転出先住所

電話番号

(5) 市内転居 転居先住所

電話番号

転居後のし尿くみ取りの有無 有・無

（有の場合は、新規申請が必要となります。）

(6) 仮設トイレ

(7) その他

いずれかに○をつけ、記入してください。

還付金は、次の口座に振り込んでください。

Table with 5 columns: 金融機関名, 店名, 種類, 口座番号, 口座名義人. Row 1: 普通当座