

除害施設工事完了届

年 月 日

忠岡町長様

申請者 住所 _____

ふり 氏 なが 名 _____

(申請者が自署しない場合又は法人である場合は、記名押印をしてください。)

電 話 _____

次のとおり除害施設の工事が完了しましたので届け出ます。
なお、この工事についての完了検査をお願いします。

設 置 場 所	忠岡町 丁目 番 号
確 認	第 号 年 月 日
工 事 内 容	新 設 ・ 増 設 ・ 改 造 ・ 撤 去 ・ その他 ()
完 了 年 月 日	年 月 日
除 害 施 設 施 工 者	⑩ 電話
工 事 業 者	⑩

- (注) 1. 工事完了の日から7日以内に提出すること。
2. 完了図を添付すること。

次の欄は、記入しないこと。

受 付	第 号	検 査 結 果	合 格 ・ 不 合 格	
	年 月 日	除害施設検査済番号	第 号	
検 査	年 月 日	備 考		