

課 長	課長補佐	主 査	担 当

排水設備工事計画確認申請書

年 月 日

(宛先)春日井市長

住所

申 請 者※1

氏名

(電話)

住所

指定工事店※1

氏名

(電話)

責任技術者氏名※1

登録番号

次のとおり確認申請します。

設 置 場 所	春日井市				
使 用 者	住所 氏名				
工 事 内 容	新 設・増 設・改 築		設備種類	汚水・雨水・汚水雨水共	
使 用 水	水道水・井戸水・井水併用 ・その他 (		排水区分	一般用・一時用・湯屋用	
排 水 面 積	m ²	排 水 人 員	人	建物面積	m ²
排 水 戸 数	戸	水洗便所設置	有 ・ 無		
家屋所有者の 承認※2	住所 氏名				
土地所有者の 承認※2	住所 氏名				
排水設備所有者 の承認※2	住所 氏名				
着工予定年月日	年 月 日	完工予定年月日	年 月 日		
受 付 年 月 日	年 月 日	審 査 年 月 日	年 月 日		
受 付 番 号	第 号	確 認 年 月 日	年 月 日		

注 「太枠」以下の欄は申請者において記入しないこと。

※1※2は、個人・任意の団体は署名、法人・官公庁は代表者印とする。

※2は該当ある場合のみについて記入すること。