

年 月 日

清掃（し尿くみとり）廃止申請書

向日市長 様

住 所
氏 名
電話番号

清掃（し尿くみとり）廃止を申請します。

記

| | | |
|--------|-----|-------|
| くみとり箇所 | 住 所 | 向日市 町 |
| | 氏 名 | |
| | 連絡先 | |
| 水洗化工事日 | | 年 月 日 |

※下の欄は記入しないでください。

| | |
|-------|-------|
| 処 理 日 | 受 付 日 |
|-------|-------|

※ 水洗化工事を実施した際は「清掃（し尿くみとり）廃止申請書」を必ずご提出ください（FAX可）。

向日市衛生環境課 電 話：075-931-1111
FAX：075-922-6587