（ 参 考 様 式 ）

　　　　年　　　　月　　　　日

浄化槽の使用の休止に当たっての清掃の実施証明書

清掃業者　住　　所

　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　電話番号

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

以下の浄化槽について、休止に当たっての清掃の技術上の基準を満たす清掃を実施したことを証します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　設置場所の地名地番 |  |
| ２　処理対象 | ①し尿のみ　②し尿及び雑排水 |
| ３　清掃の年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

（注意）　２欄は、該当する事項を○で囲むこと。



備考

清掃業者の氏名（法人にあっては、その代表者の氏名）の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができる。