様式第８号（第11条関係）

浄化槽保守点検業実績報告書

年　　月　　日

福岡県　　保健福祉環境事務所長　殿

住所

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名又は名称 | 印 |  |

代表者の氏名

登録年月日　　　年　　月　　日

登録番号　　　第　　　　　号

　この報告書により、浄化槽保守点検業の実績に関し、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業所 | | 営業区域の名称 | 専任の浄化槽管理士氏名 | 保守点検受託件数 | | | |
| 名称 | 所在地 | 50人以下 | 51人以上  500人以下 | 501人以上 | 計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 | 営業所数 | 区域 | 名 |  |  |  |  |