

浄化槽生涯機能保証制度 支払申請書

年 月 日

公益社団法人 岐阜県浄化槽連合会

会長 玉川 福和 様

申請人 住所 (〒 -)

氏名又は名称

電話番号

次のとおり支払を申請します。

工 事 内 容		
設置場所	フリガナ	
	氏名又は名称	
	住 所	(〒 -)
支払を受ける金融機関	金 額	円
	銀行・支店名	
	預 金 種 別	普通預金 ・ 当座預金
	口 座 番 号	
	口 座 名 義	
清掃発生時	清掃業者名	
	清掃金額	円