

様式第11号(第6条関係)

浄化槽保守点検業者登録簿閲覧(謄本交付)請求書

年 月 日

茨城県知事 殿

請求者 住 所
フリガナ
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕
電話番号 ()

茨城県浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第7条の規定により、浄化槽保守点検業者登録簿の閲覧(謄本の交付)を次のとおり請求します。

閲覧しようとする又は謄本の交付を受けようとする浄化槽保守点検業者登録簿	氏名又は名称及び代表者の氏名	
	住所又は主たる事務所の所在地	(電話番号 ())
	登録番号	第 号
閲覧の目的又は謄本の使用目的		
謄本の請求の通数		通
茨城県収入証紙貼付け欄(消印しないこと。)		

備考 不要の文字は、抹消すること。