公共下水道事業受益者負担金確認書

年　　月　　日

（あて先）
大津市公営企業管理者

（申請者）自筆で記入
郵便番号　〒
住所

氏名　　㊞

電話番号

今回、私の申請に基づき設置される公共汚水ますに関連して、公共下水道事業受益者負担金について、下記のとおり確認しました。

記

１	設置場所土地地番	大津市　　字　　番
２	受益者負担金	公共汚水ますが設置された一連の土地に対して１㎡あたり＿＿＿＿＿円の受益者負担金が公簿面積で翌年度に賦課されることを了承します。 なお、私（申請者）が土地所有者で無い場合には、土地所有者との調整を責任を持って行います。