

施設管理責任者選任届出書

年 月 日

(宛先)
大津市公営企業管理者

〔 特定施設
除害施設 〕

設置者 住所
氏名
電話番号

〔 氏名又は名称及び法人に
あつてはその代表者の氏名 〕

連絡先 _____
電話番号 _____ 担当 _____

大津市下水道条例施行規程第 13 条の規定により、次のとおり届け出ます。

〔 特定施設 除害施設 〕 管理責任者	氏名	
	住所	
	職歴等	
	資格	
特定施設 除害施設 名称		
事業所名称		
営業の種類		
備考		