

様式第 6 号（別表第 1 関係）

合併処理浄化槽設置等整備事業補助対象確認願

年 月 日

東近江市長 様

設置業者 住所

氏名



（団体の場合は、団体名及び代表者名）

東近江市合併処理浄化槽設置等整備事業補助金交付要綱別表第 1 の規定により、次の合併処理浄化槽が合併処理浄化槽設置等整備事業補助金の交付の対象であることの確認を願います。

補助年度	年度			
設置場所の地名地番	東近江市			
浄化槽	形式		認定番号	
	処理方法		規模	人槽
	施行業者名		浄化槽設備士名	
建築物の種類	1 一般住宅			
	2 店舗併用住宅		(居住部分の面積 m ³) (その他の面積 m ³)	
	3 その他			
着工予定年月日	着工	年	月	日
完了予定年月日	完了	年	月	日

上記について、次の条件を付して確認します。

- 1 設置業者は、建売住宅の購入者に必ずこの確認書を交付すること。
- 2 建売住宅の購入者は、合併処理浄化槽設置等整備事業補助金の交付申請をするときに、必ずこの確認書を添付すること。
- 3 上記補助年度内に、合併処理浄化槽竣工検査が受けられる場合のみ補助対象とする。

年 月 日

設置業者 様

東近江市長

