

改善工事完了届

年 月 日

事務所長 殿

設置者  
住所  
氏名

次のとおり浄化槽の改善工事が完了したので検査をお願いします。

設 置 場 所			
処 理 方 式 ・ 処 理 能 力		型 人槽	
型 式 認 定 浄 化 槽		名 称	認 定 番 号
構 造 承 認 番 号 ・ 年 月 日		号	年 月 日
浄化槽工事業者	住 所		
	氏 名 又 は 名 称		
	登 録 番 号	香川県知事（登・届）第 号	
検 査 希 望 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
連 絡 先	所 属		
	氏 名	(TEL)	
検 査 年 月 日		検 査 結 果	
検 査 者		要改善事項	

## 設計者又は監理者検査結果票

区 分	改 善 項 目	結 果
検査年月日	検査責任者 (設計者又は監理者)	所属 氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

(処理フローの区分ごとに検査し検査項目と結果を記入すること。)