

浄化槽管理者変更報告書

年 月 日

神奈川県 保健福祉事務所長殿

住 所 (法人にあつては、所  
在地、名称及び代表  
者)の氏名  
氏 名  
電話番号

次のとおり浄化槽管理者を変更したので、報告します。

設 置 場 所	
変更前の浄化槽管理者 の氏名又は名称	
変 更 年 月 日	