

## 新規加入者公共マス設置届

申込日 平成 年 月 日

川西保健衛生施設組合長 様

加入地区	茂田井
------	-----

設置場所			
氏名	印	TEL ( )	-
申請者住所			
申請者名	印	TEL ( )	-
上記設置場所・氏名と異なる場合のみ記載			
建築予定工期	年 月 日~	年 月 日	入居予定日 年 月 日
建設会社名			
担当者	印	TEL ( )	-
添付書類	1) 案内図 2) 地籍図または公図の写し 3) 新築住宅の図面（平面図、立体図等） 4) 維持管理に関する確約書 5) その他必要と認めた書類		

## 確約書

新規加入者下水道公共マス設置規程の定めるところによる、新規加入者受益者分担金、公共マス設置費の全額及び本管工事費の一部を負担し、かつ期限までに納入することを確約します。

住所		氏名	印
----	--	----	---