

泉 佐 野 市 長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

## 申請前検査依頼書

補助金交付申請をしたいので、泉佐野市合併処理浄化槽設置整備事業費補助金交付要綱第5条の規定により、申請前検査を依頼します。

設置場所 泉佐野市 \_\_\_\_\_

※申請者氏名は、住民票に記載されている漢字表記と同一の漢字を記入してください。  
旧漢字体や同音異字など、文字の間違いに十分ご注意ください。

(添付書類)

- ・対象場所位置図（住宅地図等を利用してわかりやすく図示ください。）

確 認 欄			
検査日	年 月 日	検査員	泉佐野市生活産業部環境衛生課