

令和 年 月 日

し尿汲取り申請書

大子町長 高梨哲彦様

住 所 大子町大字 _____
申請人 氏 名 _____
電話番号 _____
(携 帯) _____

標記については、下記のとおり申請します。

記

世帯構成 _____ 名

汲み取り希望 (毎月 ・ 2 ・ 3 ・ 6 か月置き ・ 都度電話依頼)

付 近 見 取 図 (自宅を中心にした略図)

