

様式第 2 号（第 5 条第 3 項関係）

補 助 事 業 実 施 計 画 書

年 月 日

中川村長 様

住 所
氏 名

印

合併処理浄化槽設置事業補助金交付要綱に基づく補助事業の実施を下記
とおり予定しておりますので、届け出します。

記

1 浄化槽の設置場所	中川村 番地（ 地区）
2 浄化槽の種類	人槽
3 住宅等の種類	1 専用住宅 2 併用住宅 3 その他（ ）
4 住宅等の所有者	1 本人又は同居の親族 2 借家 3 その他（ ）
5 着工予定年月日	年 月 日
6 事業完了予定年月日	年 月 日

- (注) 1 補助事業に着手する 3 か月前（10 人槽を超える合併処理浄化槽
にあつては 6 か月前）までに提出すること。
2 設置予定箇所の位置図を添付すること。