

様式第 12 号（第 11 条関係）

年 月 日

岩手県 保健所長 様

住所

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

浄化槽管理士証再交付申請書

浄化槽法施行細則第 11 条第 4 項の規定により、次のとおり浄化槽管理士証の再交付を申請します。

- 1 浄化槽保守点検業者の登録番号
- 2 再交付に係る浄化槽管理士の氏名
- 3 再交付申請の理由