様式第20号（第３第３項関係）

年　　月　　日

保健所長　様

住所
氏名　　印
（法人にあっては主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名）

浄化槽維持管理計画書

浄化槽の使用に当たり、次のとおり維持管理を実施し、浄化槽の正常な機能を維持するよう努めます。

浄化槽の処理方式・規模	単独・合併　　方式　　人槽
設　置　場　所	
保　守　点　検	実施回数　　回／年・月・日 実施者（委託先） 印
清　　掃	実施者 印
備　　考	水質検査申込書添付確認□

（備考）保守点検又は清掃を委託している場合は、その契約書の写しを添付してください。

浄化槽水質検査申込書（ハガキ）の写しを添付してください。