

し尿処理申込書(変更)

令和 年 月 日

右の項目より、該当するものを選び、☒を入れる

申し込みます

「その他」の場合は、専用の用紙を送付しますので、ご連絡ください。

受益者番号

(※受益者番号は記入不要です。)

申込項目

☐ 人員異動 ☐ 転居 ☐ 月数変更 ☐ 取消 ☐ その他

申

住

所

〒 874-0917

別府市

中須賀東

丁目町

9

組

番

号

電話番号は忘れずに記入(日中に連絡がとれる番号)

ベップ ハナコ

別府 花子

電話番号

自宅

●● — ●●●●

緊急連絡先

●● — ●●●●

変

更

項

目

人員異動 異動前 4 人 異動前 5 人 異動理由 ☐ 転出 ☐ 転入 ☒ 出生 ☐ 入院 ☐ 死亡

転

居

前住所

〒 874-8511

別府市

上野口

丁目町

組

1

番

15

号

新住所

〒 874-0917

別府市

中須賀東

丁目町

9

組

番

号

月数変更(従量制の場合)

変更前

3 か月に 1 回

変更後

4 か月に 1 回

希望する初回くみ取り月

☒

10 月

☐

希望なし

※申込日によっては、初回くみ取りが翌々月からになる場合があります。

(備考)

(受付印欄)

【変更項目について】

- ・「人員異動」、「転居」、「月数変更」の場合
該当する項目の詳細を記入。該当しない項目については記入不要
(例：転居の場合、「人員異動」と「月数変更」は記入不要)
- ・「取消」の場合 ⇒ 記入不要(「申込者」の電話番号まで記入)

定額制 従量制