

年 月 日

排 除 量 申 告 書

(宛先)各務原市長

使用者 住 所
氏 名
電 話

次のとおり公共下水道への排除量を申告します。

排水設備等の設置場所	
業 種	
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他()
使用期間	年 月 日から 年 月 日まで(年 期分)
使用水量	立方メートル
排除量	立方メートル
排除量の算出根拠 (使用水量と排除量との差が生ずる理由等)	
備 考	お客様番号：

※ 毎**奇数・偶数**月(水道の検針月の前月)の 25 日までに

各務原市水道料金事務センター あて提出してください。(FAX・郵送可)

(あて先) 〒504-0911 各務原市那加門前町 2-27(NTT 西日本各務原ビルA館 1F)

各務原市水道料金事務センター

TEL 058-389-0051 FAX 058-389-0277