

下水道接続誓約書

令和 年 月 日

足利市長 あて

〒

補助対象者 住所

氏名

電話

（※必ず申請者本人が署名してください）

私は、このたび合併処理浄化槽を公共下水道認可区域内に設置することについて、補助金交付申請を行うにあたり、次の事項を誓約します。

1. 浄化槽を設置する下記区域の公共下水道が供用開始された場合には、遅滞なく接続いたします。

記

浄化槽設置場所

足利市