

除害施設設置工事完了届

平成 年 月 日

鳥羽市長 様

住所(所在地)  
届出者 氏名(名称) 印  
電話番号

除害施設の工事が完了したので届け出ます。

届出区分	新設          増設          改築		
設置場所	所在地		
	名称		
受理年月日	平成 年 月 日		
受理番号			
施工業者	所在地		
	名称	印	
	指定番号		電話番号
完成年月日	平成 年 月 日		

〔市処理欄〕

決 裁	課長	副参事	補佐	係長・主査	係	受付印
上記届出による検査結果は次のとおりです。						
検 査 結 果	合格          不合格					
検査年月日	平成 年 月 日	検査職員	印			