(あて先) 浜松市水道事業及び下水道事業管理者

	₹	
	住 (所 在 地)	
新受益者	氏 名 (名称及び代表者氏名)	
		(署名又は記名押印をしてください。)
	電話番号	
	₹	
	住 (所 在 地)	
旧受益者	氏 名(名称及び代表者氏名)	
	CH II W O IV W II W HY	(署名又は記名押印をしてください。)
	電話番号	

受益者変更申告書

次の土地について、受益者に変更があったので、浜松市公共下水道事業受益者負担に関する条例 施行規程第11条第1項の規定により申告します。

記

通知書番号:

土地の所在		 地積(m²)	 異動地積(㎡)	異動の原因	異動年月日				
町名	地番	/,							
					生	<u>=</u> .	月	目	
					Ē	<u> </u>	月	目	
					生	<u>=</u>	月	目	
						Ξ.	月	目	
					Æ	₫.	月	日	

------ 以下、上下水道部使用欄につき記入しないでください ------ 以下、上下水道部使用欄につき記入しないでください

受付	調査票番号	処理日	通知書番号			
			新		ІВ	
			備考			