

浄化槽設置届出事項変更届出書

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長 殿

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話番号

第 3 項
福岡県浄化槽事務取扱要領第 5 条 第 4 項 の規定により、浄化槽設置届出事項変更届出
第 6 項
書を提出します。

受付年月日	年 月 日	受付番号	
浄化槽使用者			
設置場所			
処理対象人員	人		
処理能力	日平均汚水量	m ³ ／日	
	BOD 除去率	%	
	放流水中の BOD	mg／l	
浄化槽の人槽・種類	①人槽 (人槽) ②型式認定浄化槽（名称） （認定番号） ③その他（昭和 5 5 年建設省告示第 1 2 9 2 号 号）		
変更後の 浄化槽の種類 ※	型式認定浄化槽（名称） （認定番号）		
変更後の浄化槽工事 着手予定年月日 ※		変更後の使用開始 予定年月日 ※	
その他の変更内容 （変更事項及び変更内容）			収受印

要領第 5 条第 4 項に関する変更の場合は、次のとおりとする。

- 1 浄化槽構造図及び型式認定浄化槽に関する書類（福岡県浄化槽事務取扱要領別表 2 に掲げる書類）を添付すること。
- 2 浄化槽工事に着手する前に浄化槽型式認定認定浄化槽の構造に変更を生じ、かつ性能及び規模を変更しない場合は、※印の欄についても記載すること。

浄化槽設置届出事項変更届出書を受領しました。

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長

印