|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **旭川市浄化槽整備工事指定業者廃業届**  **年　　月　　日**  **旭　川　市　長**  **住　　　所**  **申請者**  **氏　　　名**    **旭川市浄化槽整備指定工事業者について，次のとおり廃業届を提出します。** | | | |
| **廃業等をした浄化槽整備工事指定業者** | **許可番号** | | **許　可　　第　　　　号** |
| **登録年月日** | | **年　　月　　日** |
| **氏名又は法人名称** |  | | |
| **住　　　　　　所** | **（〒　　　－　　　　　）**  **電話番号（　　　　） 　－**  **FAX番号（　　　　） 　－** | | |
| **法人にあっては**  **代表者の氏名** |  | | |
| **廃業年月日** | **年　　月　　日** | | |
| **廃業等の理由** |  |  | |