様式第５号

ちば浄化槽水守りパートナー認定マーク使用申込書

年　　月　　日

千葉県知事　様

申込者　所在地
名　称
代表者

ちば浄化槽水守りパートナー認定制度実施要綱第１０条第５項の規定により、同実施要綱で定める認定マークを使用したいので、申し込みます。

※企画書及び申込者の概要がわかる書面を添付すること。

【ご担当者連絡先】

担当者	部署・氏名	
	郵便番号・住所	
	電話番号	
	メールアドレス	