|  |
| --- |
| 年　　月　　日除害施設設置等完了届　　三浦市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所・所在　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　氏名・名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　除害施設の設置等について、完了したので次のとおり届け出ます。 |
| 承認番号 | 　　　　　　第　　　　　　　号 |
| 完了年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 備考 |  |
| 検査結果 | 　□　合　　　格　　　　□　不　合　格 |
| 検査事項 |  |

※太枠の中のみ記入してください。