様式第5号(第3条関係)

業務提携清掃業者表

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

住所

申請者

氏名

(法人にあつては、名称および代表者の氏名)

　営業区域ごとに業務に関して提携している、または提携することが確実な浄化槽清掃業者は次のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 営業区域の名称 | 浄化槽清掃業者 |
| 氏名または名称 | 営業所の所在地 | 許可番号 | 許可年月日(期間　　) | 提携年月日または提携予定年月日 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |