

申込先：公益社団法人香川県浄化槽協会 〒761-8012 高松市香西本町 1-106  
TEL:087-881-6600 FAX:087-881-6670 E-mail kjk@kagawajk.jp

## 浄化槽設置者講習会申込書

地区番号【 】 月 日の講習会に出席します  
出席者（ 名）

住所

電話

出席者； 設置者  
との  
続柄（ ）

浄化槽番号

## 浄化槽設置者講習会委任状

浄化槽設置者講習会に関して

を  
代理人に定め、委任いたします

令和 年 月 日

お名前 印

※市町設置補助金の申請者本人が受講する場合は必要ありません。

浄化槽番号