　年　　月　　日

岡崎市下水道事業受益者負担金及び分担金納付義務承継届

　（宛先）岡崎市水道事業及び下水道事業管理者

（新受益者）住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（注１）新受益者本人が手書きしてください。法人の場合は、記名押印してください。

電話番号

　次の受益地に係る受益者に変更があり、新受益者が岡崎市下水道事業受益者負担金・分担金の納付義務を承継します。

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 地積（㎡） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注１　新受益者本人が手書きできない場合は、押印の上、必ず代筆者の氏名も合わせてご記入ください。

注２　この書類を提出する前に請求された岡崎市受益者負担金・分担金は、旧受益者の負担となります。

（担当：上下水道部サービス課　お客様料金係　電話0564-23-6300・FAX0564-23-7195）