様式第９号（第15条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 水質管理責任者選任（変更）届  年　　　月　　　日  　加古川市上下水道事業管理者　　様  申請者  住所  　　　（電話　　　　　　　　　　　　）  氏名  （法人の場合は、名称及び代表者名） | |
| 水質管理  責任者の所属部課及び氏名 |  |
| 公害防止管理者等の資格の種類及び取得年月日 |  |