**浄化槽設置整備事業補助金　補助対象区域確認書**

送付先：新潟市環境部環境対策課あて　FAX：**025-222-7031**

メール：**kankyo@city.niigata.lg.jp**

**申請者記入欄**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請年月日　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 確認する土地の所在地 | 区 |
| 申請者  連絡先 | 住所：  回答方法  ☑してください  **☐　FAX**  **☐　メール**  **☐　郵送**  氏名：  電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX:  メール： |

* **確認場所が分かる住宅地図等を添付してください**

**市回答欄**

|  |
| --- |
| **確認日：令和　　年　　月　　日（確認の有効期間は確認年度内）**  上記の確認する土地の所在地は  □ 合併処理浄化槽**移行**区域に該当する（新設，転換・建替え等が対象）  □ 合併処理浄化槽**整備**区域に該当する（転換・建替え等が対象）  □ 補助対象区域に**該当しない**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　確認者： |

---------------------------------------------------------------------------------------------------------

以下，内部処理欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 下水道部処理欄 |  | 環境対策課処理欄 |
| □ **合併処理浄化槽移行区域**に該当する |  | □ 合併処理浄化槽**移行**区域に該当する |
| □ **下水道事業計画区域** 又は  **農業集落排水事業区域（予定を含む）** に  該当する |  | □ 補助対象区域に**該当しない** |
| □ 公設**浄化槽整備対象区域**に該当する |  |
| □ 上記のいずれにも**該当しない** |  | □ 合併処理浄化槽**整備**区域に該当する |
| 確認日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日  確認者：□　東部地域下水道事務所  □　西部地域下水道事務所  □　下水道計画課   |  |  | | --- | --- | | 確認者１ | 確認者２ | |  |  | |  | 確認日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日  確認者：環境対策課   |  |  | | --- | --- | | 確認者１ | 確認者２ | |  |  | |

担当：新潟市 環境部 環境対策課 水環境グループ

〒951-8550 新潟市中央区学校町通１番町602-1

Tel 025-226-1371　Fax 025-222-7031　メール kankyo@city.niigata.lg.jp