



下水道事業受益者負担金住所等変更申告書

整理番号	区域No.
1. 受益者 該当する番号	
2. 納付管理人 を○で囲む	

年 月 日

鹿 嶋 市 長 様

旧 住 所
(居所又は事務所)

住 所 _____

フリガナ _____

氏 名 _____

電 話 () _____

次のとおり、私の住所（居所又は事務所）が変更しましたので、鹿嶋市都市計画下水道事業受益者負担金条例施行規則第18条の規定により、届け出ます。

新 住 所 (居所又は事務所)	フリガナ
	〒
	電 話
※摘 要	

※摘要欄は記入しないでください。