

整理番号	
------	--

下水道事業受益者負担金受益者（納付管理人）住所等変更申告書

年 月 日

松島町長 殿

受 益 者 住 所
(納付管理人) 氏名 印

次のとおり受益者（納付管理人）の住所等を変更したので、松島町都市計画下水道事業受益者負担に関する条例施行規則第17条の規定により申告します。

新	
旧	

(備考)