



Office Use			
Case # _____	Date _____	Initial _____	
Amt _____	Check # _____	Code _____	Receipt # _____

DAY CARE SEPTIC REVIEW APPLICATION

PARCEL #: _____ Site Address: _____

Applicant Information:	Owner Information (if different):
Company Name:	Owner Name:
Address:	Address:
City, State, Zip:	City, State, Zip:
Phone:	Phone:
Email:	Email:
Contact information (if different from above):	

1. Occupancy:

A. Number of full-time residents: _____

B. Number of children proposed for day care: _____ (do not include full-time residents from line A)

C. Number of additional staff: _____ (do not include full-time residents from line A)
2. Building Type: ☐ Single Family Residence
☐ Multi Family Residence
☐ Commercial
3. Water Source: ☐ Individual Well ☐ Shared Well ☐ Community/Public System
Name of public water system (if applicable): _____ ID # _____

**An approved water system is required to operate a daycare. Contact YHD's Help Desk at 509-249-6508 for more information.*

Service and Fees			
Clearly mark your selection(s) in the right column			
Day Care Septic Review	H_HOS006	\$54	☐
Existing System Evaluation (required if septic records are unavailable/inconclusive)	H_HOS019	\$410	☐
Hourly Rate for Extended Services	H_HOS009	\$149	☐

Applicant Signature _____ Date _____

My signature certifies that this information is accurate to the best of my knowledge. I grant permission for the Yakima Health District to make reviews or inspections required by the permit process. I understand that this application will become part of the public record, and that any decision made by the Yakima Health District may be appealed provided that the appeal is made in writing and delivered to the Health District within 30 days of the decision. I also understand that supplying incorrect and/or incomplete information may result in delays in completing your requests, permit revocation, and/or additional costs.

Revised 102424



Office Use			
Case # _____	Date _____	Initial _____	
Amt _____	Check # _____	Code _____	Receipt # _____

SOLICITUD DE REVISIÓN DE SISTEMAS SÉPTICOS PARA GUARDERÍAS

de PARCELA: _____ Dirección del sitio: _____

Información del solicitante:

Información del propietario (si es diferente):

Nombre de la empresa:	Nombre del propietario:
Dirección:	Dirección:
Ciudad, Estado, Código Postal:	Ciudad, Estado, Código Postal:
Teléfono:	Teléfono:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Información de contacto (si es diferente):	

- Ocupación:
 - Número de residentes de tiempo completo: _____
 - Número de niños propuestos para el cuidado: _____ (no incluye a los residentes de tiempo completo de la línea A)
 - Número de personal adicional: _____ (no incluye a los residentes de tiempo completo de la línea A)
- Tipo de edificio: ☐ Residencia Unifamiliar (una sola vivienda)
☐ Residencia Multifamiliar
☐ Comercial
- Fuente de agua: ☐ Pozo individual ☐ Pozo compartido ☐ Sistema comunitario/público
Nombre del sistema público de agua (si corresponde): _____ ID # _____

**Se requiere un sistema de agua aprobado para operar una guardería. Comuníquese con el servicio de asistencia de YHD al 509-249-6508 para obtener más información.*

Servicio y tarifas			
Marque claramente su(s) selección(es) en la columna de la derecha			
Revisión de sistema séptico para guarderías	H_HOS006	\$54	☐
Evaluación del sistema existente <i>(requerido si los registros sépticos no están disponibles o no son concluyentes)</i>	H_HOS019	\$410	☐
Tarifa por hora para servicios extendidos	H_HOS009	\$149	☐

Firma del solicitante _____ fecha _____

Mi firma certifica que esta información es precisa a mi leal saber y entender. Otorgo permiso para que el Distrito de Salud de Yakima realice revisiones o inspecciones requeridas por el proceso de permisos. Entiendo que esta solicitud se convertirá en parte del registro público, y que cualquier decisión tomada por el Distrito de Salud de Yakima puede ser apelada siempre que la apelación se haga por escrito y se entregue al Distrito de Salud dentro de los 30 días posteriores a la decisión. También entiendo que proporcionar información incorrecta y/o incompleta puede resultar en demoras en completar sus solicitudes, revocación de permisos y/o costos adicionales.