様式第２号(第７条関係)

記 入 例

年号○○年○○月○○日

給 水 設 備 検 査 依 頼 書

(あて先)吉川市水道事業
吉川市長

給水装置所有者(代表者)
住 所 ○○県○○市○○○番地○
氏 名 ○○ ○○ ㊞

下記所在地の特殊集団住宅の給水設備工事が完了したので、検査をお願いします。

記

1 認 定 番 号 認定第 号 ※番号は空欄でかまいません

2 所 在 地 吉川市 美南○丁目○番地○

※親メーターと共用栓用メーターを除いた、建物全体の個数を記入してください

3 各戸メーター数 ○○個 (受水槽使用 ○○個)

※受水槽を使用する個数のみを記入してください

4 給水装置施工会社 住 所 ○○県○○市○○○番地○
氏 名 ○○設備(株)
電 話 000-000-0000 担当 ○○

5 給水設備施工会社 (受水槽以降) 住 所 ○○県○○市○○○番地○
氏 名 ○○設備(株)
電 話 000-000-0000 担当 ○○

6 添付書類
・給水設備竣工図
・給水設備竣工写真
取出し
敷地内(建物外の配管、受水槽とその周り、ｵｰﾊﾞｰﾌﾛｰ管の防虫網取付状況)
建物内(水平・垂直の配管)
メーター器の前後(親子各)

7 検査希望日 年号○○年○○月○○日