給水装置工事完成検査申請書

　 　 年　　　月　　　日

大井町水道事業

　　　大井町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　指定工事事業者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　次のとおり、給水装置工事が完成しましたので、検査の申請をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 承認番号  (受付番号) | 年度 ・ 第　　　　号 | |
| 給水装置場所 | 大井町 　　　　　　　 番地 | |
| 給水装置の種別 | 新設・ 増設 ・ 改造 ・ 撤去 ・ 幹線 ・ 取出し | |
| 申請者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 完成年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 完成時指針 | ㎥ | |
| 検査希望年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 主任技術者 |  | |
| 備　　　考 |  | |