

課長	工務係長	水道技術管理者	担当	回覧

年 月 日

給水工事完成検査申込書

鞍手町水道事業 町長 様

給水装置工事事業者名.....[Ⓔ]

給水工事の完成に伴いテストポンプを実施しますので、下記のとおり現地で検査をお願い致します。

記

1. 検査日時 年 月 日 時 分

2. 申請箇所 鞍手町大字

3. 給水申込者名

※ 給水台帳は、検査前日までに提出してください。

※ 検査当日は、テストポンプの用意をお願いします。

上下水道課記入欄

一時用	有・無	水栓番号		メータ番号	—	検査時指針	m ³
-----	-----	------	--	-------	---	-------	----------------