

給水装置工事竣工検査合格証明願

年 月 日

金ヶ崎町長 様

申請者 住所
氏名 印

年 月 日付けで承認を受けた下記給水装置工事は、金ヶ崎町水道事業給水
条例第8条による竣工検査に合格したことを証明願います。

記

| | | |
|---|----|-----|
| 給水装置場所 | | |
| 使用者コード | | |
| 工事申込者 | 住所 | |
| | 氏名 | |
| 給水装置工事事業者 | | |
| ※竣工検査年月日 | 年 | 月 日 |
| ※竣工検査合格日 | 年 | 月 日 |
| ※摘要 | | |
| 上記給水装置工事は、竣工検査に合格したことを証明する。 <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">金ヶ崎町長 印</p> | | |

備考 1 ※には記入しないでください。

2 本紙は、2部提出してください。