給水装置工事竣工検査合格証明願

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

金ケ崎町長　　　　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、金ケ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。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金ケ崎町長　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

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。