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。