

見 本

様式 2 (表面)

簡易専用水道検査申込書

申込日 平成 年 月 日

公益財団法人 仙台市水道サービス公社 御中

〒○○○-○○○
申込者 住 所

必ず捺印のこと

○○区△□町○丁目△-□□

氏 名 (株) ○ △ ○ ビル 管 理
代表者 ○川 □○

印

水道法第34条の2第2項、宮城県簡易給水施設等の規制に関する条例第10条の3の規定に基づく検査を下記のとおり申し込みます。

建築物	名 称	○○株式会社仙台ビル		
	所 在 地	青 葉 区 □□町○丁目○○-○○		
	規 模	地上 階	給水人口 人	世帯
設置者 (所有者) ①	住 所	〒○○○-○○○ 東京都○△区○□◎丁目○-○◎ ○○株式会社		
	氏 名	代表取締役 ○ ○ ○ ○ TEL 03-0000-0000		
委任代理人 ②	住 所	〒		
	氏 名	TEL		
受水槽 高置水槽	基	合計有効容量	m ³	
	基	合計有効容量	m ³	
受水槽番号				
検査手数料 納入者 ③	住 所	〒		
	氏 名	TEL		
検査手数料 送付先 ④	住 所	〒		
	氏 名	TEL		
備 考				

* 1. 申込者は①又は②及び①又は②の依頼を受けた者。

* 2. 申込者及び①～④が法人等の場合は法人名等及び代表者名を記載してください。

(公財)仙台市水道サービス公社 住 所 〒982-0015 仙台市太白区南大野田29-1
(Tel 304-0164) (Fax 304-1046)

① ③ ④は必ず記入してください。
② は代理人を置く場合記入してください。

様式2(裏面)

裏面は記入しないでください

建築物	受水槽番号	
	名称	
	所在地	区

検 査 日

受付番号	受 付 日			検 査 予 定					立 会 者 及 び 連 絡 者 連 絡 先 等
	年	月	日	年	月	日	時	分	

検 査 時 の 注 意 事 項 等

- * 1. この申込書は、初回の申込みや設置者等の変更の際に提出いただきます。2回目以降の申込みは、電話又はファックスでの受付となります。その際には、当公社において本申込書の検査日の欄等を記入いたします。なお、申込者が法人等である場合、電話又はファックスでの申込みの際に、法人等の担当者名と連絡先電話番号もお知らせ下さい。
- * 2. 検査結果書につきましては、検査終了後に検査の立会人にお渡しすることとなりますので、あらかじめご了承下さい。
- * 3. 裏面の記載は当公社で行いますので、申込者の記載は必要ありません。
- * 4. 検査に際しまして、悪天候及び検査施設の開錠できない等の場合には、検査が延期になることもありますので、あらかじめご了承下さい。
- * 5. この申込書の内容変更が生じた場合は、速やかに当公社までご連絡下さい。