

様式第3号（第5条関係）

給水装置工事完了検査申請書

年 月 日

奥州市長 宛

指定給水装置工事事業者

住 所

氏名又は名称

代表者氏名

印

次のとおり工事完了検査を申請します。

給水装置場所	奥州市				
水栓番号又は 使用者番号	第 号				
申 込 者	住 所				
	氏 名				
検 査 日	年 月 日 午前 時 分 午後				
※ 処理欄 年 月 日完了検査の結果、適当と認める。					
課 長	水道技術管理者	課長補佐	係 長	係 員	審査員

備考 検査日は、協議のうえ記入してください。