

上 下 水 道 開 始 届

フリガナ				電話番号(連絡先)
使用者氏名				() - ()
前使用者(所有者)氏名				() - ()
給水・排水施設の設置場所(住所)		磐梯町大字 磐梯・更科 字 大谷・赤枝		使用人数 人
代理人	住所	〒 -		下水道の有無
管理人	氏名	電話() -		有・無・下水のみ
開始希望年月日 (休日以外)		令和 年 月 日		午前 時頃 午後
<p>上記により(給水装置・排水施設の所有者の了解を得て)上下水道を使用したいので、届出ます。 なお、貸与されたメーターは善良に保管し、き損等の場合には弁償いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者 住所: (町内の方) 大字 磐梯・更科 字 (町外の方) 〒 -</p> <p style="text-align: center;">(窓口に来られた方) 氏名:</p> <p>磐梯町長 様</p>				
納付書・領収書等送付先住所		〒 - <input type="checkbox"/> 申請者と同じ		

給水口径	mm	開栓取扱者	
メーター番号	-	使用料支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 自主納付
上水道開始指針		下水道開始指針	
上水道開始年月日	年 月 日	下水道開始年月日	年 月 日
使用水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水のみ <input type="checkbox"/> 井戸併用		
用途区分	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 特定排水 <input type="checkbox"/> その他()		
課長	係長	係 員	
[備考]			

※ 太枠内のみご記入ください。