

受 付 印

取扱者

地区

$$A \cdot B$$

給 水 開 始 届

※太枠内を漏れなく記入してください。

令和 年 月 日

函南町長

様

住所

ふりがな

給水装置所有者

氏 名

印

電話番号 () —

住所

ふりがな

水道使用者

氏 名



電話番号 () —

下記場所に係る給水を受けたいので、給水装置所有者および水道使用者の両者が
同意のもと、函南町水道使用条例第 25 条の規定により届出ます。

給水装置設置場所	函南町		
水道使用用途	家庭用 ・ 営業用 ・ その他（ ）		
給水開始日	令和 年 月 日		
量水器番号		量水器指針	m ³
有効年月	令和 年 月	量水器口径	mm
量水器設置日	令和 年 月 日		
台帳番号			
備考			

職員へ： ※量水器設置希望日の変更連絡等を受けた場合はその旨備考欄に記載し、必ず設置担当者へ伝達すること。