

給排水設備等完成届 兼 使用開始等届

(提出日) 年 月 日

長井市長 あて

住 所 (申請者)	(使用者)
氏 名 (申請者)	(使用者)
電話番号 (申請者)	(使用者)

○共通事項 ※太枠内のみ記入

設置場所	長井市	
設備番号	上水道	排水 (下・農・浄)

1 完成届 以下のとおり給水装置等並びに排水設備等の工事が完成したので届け出します。

確認申請	受 付	年 月 日	
	確認・番号	年 月 日 ・ 第 号	
完成年月日		給水	年 月 日
		排水	年 月 日
給水装置	工事指定店	住 所	
		名 称	
排水設備	工事指定店	住 所	
		名 称	
備考 (給水装置のみ又は排水設備のみの届出となる場合その理由; 必須)			上下水道課確認欄
完成検査	予 定	年 月 日 (記入しないでください)	
	実 施	年 月 日	職 氏名 印

2 使用開始等届 以下のとおり開始(休止・廃止・再開)したいので届け出します。

区 分	<input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開		
	<input type="checkbox"/> 家庭用 <input type="checkbox"/> 事業用 <input type="checkbox"/> 家庭・事業併用 <input type="checkbox"/> その他 ()		
開始・再開	年 月 日	休止・廃止	年 月 日
使 用 水	<input type="checkbox"/> 上水道水のみ <input type="checkbox"/> 井戸水のみ <input type="checkbox"/> 上水道水と井戸水併用 <input type="checkbox"/> その他		
排 水 先	<input type="checkbox"/> 公共下水道 <input type="checkbox"/> 農集 <input type="checkbox"/> (単独・合併) 浄化槽 <input type="checkbox"/> 汲み取り		上下水道課確認欄
	<input type="checkbox"/> その他 ()		

上下水道課記入欄

メーター 番 号 等	上水道メーター番号	-	口径 mm	指針 m ³	更新年月 /
	地下水メーター番号	-	口径 mm	指針 m ³	更新年月 /
作 業 日	年 月 日	冬期概算	有・無	使用人数	人
料 金	年 月	入 力	⊕ ⊖	確 認	⊕ ⊖

開栓許可(補佐以上)	職 氏名	印
上水道担当	職 氏名	印
下水道担当	職 氏名	印