

給水装置竣工届書



受付番号	
------	--

伊勢市長様

令和 年 月 日

整理番号	
------	--

給水装置 申込番号	
--------------	--



申 込 人	現住所
	フリガナ
	氏名
	電話

装置場所		
施設の名称及び部屋番号		
伊勢市指定 指定給水装置工事事業者	住所	
	事業者名	
	電話 ()	
	主任技術者名 氏	
	免状番号	第 号
備考		

メーター	メーター番号	
	口径	φ mm
	指針	m ³
	建物番号 (水栓番号)	
	決定用途	

(備考)

水圧試験 新設管1.75MPa以上 1分間保持
既設管0.75MPa以上 10分間保持

竣工検査 年月日
年 月 日 時 分～
合格

第2回目検査 年月日
年 月 日 時 分～

残留塩素 (≥ 0.1mg/l)

受付者	検査年月日	使用者台帳	竣 工 決 裁			
年月日	年月日	年月日	係	係長	水道技術管理者	課長