

環境課長	上下水道係長	係

受付印

給 水 開 始 申 込 書

年 月 日

広川町長 氷室 健太郎 様

使用 者
住 所

T E L
(携帯も可)

ふりがな
氏 名

所 有 者
ふりがな
氏 名

◎装置のメータ及びメータボックスは常時検針できるように管理し、亡失もしくはき損したときは実費を、又、検針ができない状態になった時は、その移設費を負担します。

◎水道料金は納期限内に納付いたします。

年 月 日 () 午前・午後 時迄に開栓をお願い致します。

開栓者氏名 _____

給水装置所在地	広川町大字	番地
---------	-------	----

使用者 番 号		個 人 番 号		住 民 番 号	
メータ 番 号		指定工 事業者		納 付 区 分	
口 径	φ mm	用 途		半 額 計 算	有 ・ 無
取 付 年 月		検 針 員 名		前 回 指 針	
有 効 年 月		検針順 番 号		文 書 受 付 者	