

給水装置使用開始・中止届

年 月 日

開成町水道事業管理者

開成町長

様

届出人 住 所

フリガナ

氏 名

(事業者の場合
担当者名)

電 話 番 号

次のとおり、給水装置使用 開始・中止 を届出ます

(該当するものを○で囲んでください)

①給水装置設置場所	開成町		
	貸家名・アパート名：		
②使 用 者	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	電話番号		
③転出先住所 (請求先) ※②と異なる場合	宛名		
	郵便番号・住所	〒	
使 用 開 始 日	年 月 日	使 用 中 止 日	年 月 日
※上記の14：00～17：00間の開始・中止作業となります。立合いは不要です。			
下記の該当する項目に「✓」または記載してください			
手数料支払い方法	☐ 来庁 来庁予定日： 年 月 日 ☐ 郵送：銀行用 送付先 ☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ 郵送：郵便局用 送付先 ☐ ① ☐ ② ☐ ③		
使用目的	☐ 引越し ☐ 清掃 ☐ その他 ()		
町内転居の場合	☐ 座引継ぎ ☐ なし ☐ あり		
備考	お客様番号：		

以下、開成町役場記載事項

開始メーター指針	m ³	中止メーター指針	m ³
手数料	開始・中止 円 ☐ 済 (支払日： 受付けNo.) ☐ 未		
システム予約状況	☐ 開始：予約済み ☐ 中止：予約済み ☐ 集中栓 ☐ 職権		
水栓番号		検針順序	— — —
給水装置口径		メーターNO.	

開成町役場

TEL 0465-84-0321

FAX 0465-82-5234

申込み期間：開始・中止を行う前日まで(閉庁日を除く)

FAX送信後必ず、電話で送信できているか確認ください