

給 水 開 始 届

筑 後 市 長 様

下 水	
有	無

届出日	年	月	日
-----	---	---	---

(1) ご使用者 (請求先) (代理者の場合はご使用者の印鑑は不要です)

住 所 : _____

アパート名 : _____ 号室
な ど : _____

フリガナ _____

氏 名 : _____ 印

生年月日 : (昭和・平成) _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 : _____ - _____

(2) 開始月日 及び 誓約事項

下記水道を _____ 月 _____ 日 より使用したいので給水開始をお願いします。
 なお、今後水道料金の支払及びメーターの保管、その他筑後市水道事業給水条例等に定める事項を遵守し、万一これに違反したときは、停水処分その他の処分を受けても異議ありません。

(3) ご使用される場所 (請求先と違う場合ご記入ください)

住 所 : _____
 筑後市大字

(4) 届出者 (ご使用者と違う場合ご記入ください)

住 所 : _____

フリガナ _____
 氏 名 : _____ 印

電話番号 : _____ - _____

(5) 特記事項

※太枠の中をご記入ください

《 事務処理欄 》

新 設 (<small>工事業者名</small>)) ・ 開 始	開 栓 年 月 日	年 月 日
メーター番号・指針	—	検 針 番 号	—
メ ー タ ー 口 径	φ	マスタ-入力	年 月 日
メーター有効期限	年 月	調 定 入 力	年 月 日
水 栓 番 号		住 民 コー ド	
記 入 欄			