|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担　　当 | 主　　査 | 経理担当 | 経理主査 |
|  |  |  |  |

受付番号

**給水装置確認申請書**

　　年　　月　　日

大牟田市企業管理者　様

申請理由（○で囲む）　①受水槽撤去　　　②井水切替　　　③一部直圧切替

　　　　　　　　　　　④無届工事　　　　⑤その他（　　　　　　　　　　）

　大牟田市水道事業給水条例第11条第3項及び第33条第1項第2号の規定に基づき、給水装置の構造並びに材質が水道法等の基準に適合していることを確認願いたいので、所定の手数料を添えて申し込みます。

記

１．水栓所在地　　大牟田市

２．管網図番号　　　　　　図

３．所有者氏名

４．所有者住所

５．電話番号

**確認手数料　２１，０００円**

申請者（手数料納入者）

　　住所

　　氏名

　　電話番号

　　指定工事事業者

　　　　　指定店番号

　　　　　指定店名

検査希望日　　　　　　年　　月　　日

検査完了日　　　　　　年　　月　　日

**添付書類　　位置図**　　　　　　（注：受水槽1箇所につき1枚申請必要）