

受付 No.

受付 年 月 日

簡易専用水道検査依頼書

年 月 日

釧路市公営企業管理者 あて

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住所

設置者

(法人にあつては、その名称及び代表者名)

氏名

印

このことについて、次の施設の検査を受けたいので検査手数料14,800円を添えて依頼します。

建築物等	所在地	(TEL)
	名称	
管理者	住所	(TEL)
	名称	

(以下、上下水道部記入欄)

科目(明細)	簡易専用水道検査手数料		
年度		調定No.	
調定金額	(件)		円
備考			
収納日		確認者	

受 付 印