

「簡易専用水道」検査依頼書

一般財団法人 かながわ水・エネルギーサービス 宛

「簡易専用水道」の検査を次のとおり依頼します。

依頼者

〒

住所

氏名

印

電話

建築物の名称		
建築物の所在地		
検査実施状況		
検査希望時期		
検査日時連絡担当者		TEL : FAX :
現場担当者	氏名	TEL :
	勤務状況	常勤・非常勤 (勤務日 )
検査結果書送付先	住所	〒
	氏名	
請求書の請求名義		
請求書送付先	住所	〒
	氏名	
検査結果の取扱い (□にチェックを付けて下さい)	検査の結果、水の供給について特に衛生上問題があり、都道府県等への報告すべき要件に該当する場合の報告の方法 <input type="checkbox"/> 設置者より報告、 <input type="checkbox"/> 代行報告を依頼、 <input type="checkbox"/> 検査時に判断	

(注) 1. 検査日につきましては、改めて連絡いたします。

2. 雨天の場合は延期させていただく場合があります。

<送付先>一般財団法人 かながわ水・エネルギーサービス

〒252-0233 神奈川県相模原市中央区鹿沼台 1-9-15 プロミティふちのベビル 2階

TEL 042-768-4222

FAX 042-768-4230