

給水施設完成届

(宛先)秋田市上下水道事業管理者	申請者	届出 年 月 日
		住所・氏名
(開発) 受付番号 第 号	指定給水 装置工事 事業者	住所・氏名
工 事 名	宅地造成に伴う開発配水管布設工事	
工 期	着 工	年 月 日
	完 成	年 月 日

工事担当課現場確認欄

完成確認 年 月 日			現在出来高率 %	
課 所 長	課長補佐		係 長	監 督 員

検査依頼書

工事担当課名	水道建設課		
検査依頼 年 月 日	担当 確認		
専門検査員 <input checked="" type="checkbox"/> 指定検査員			印

検査報告書

検査年月日 年 月 日	検査 立 会 人	工事担当課 _____
検査の結果		指定給水装置工事事業者 _____
報告年月日 年 月 日		
検査員 職 氏名	印	