

誓 約 書

年 月 日

(宛先) 秋田市上下水道事業管理者

(申込者)

住 所

名 称

氏 名

印

電話番号

— —

直結式給水・直結増圧式給水の選定に伴い、下記のとおり誓約いたします。

記

1. 給水装置場所 秋田市
2. 建築物名称
3. 用 途 病院・学校・ホテル・雑居ビル・その他 ()

4. 誓約内容

- 1) 直結式給水又は直結増圧式給水に伴う水圧水量変動により障害等が発生した場合、当方で速やかに対処します。
- 2) 水道工事や災害等の断水により水の使用ができなくなることを承諾します。なお、これに伴い損害等が生じることがあっても、上下水道事業管理者に一切責任を求めません。