

検査日時	年 月 日 時 分
------	-----------

給水装置工事中間（分岐等）検査申込書

年 月 日

吹田市水道事業管理者職務代理者  
吹田市水道部長 宛

吹田市水道条例第9条第2項及び同条例施行規程第13条の規定のに基づき、給水装置工事中間の検査（分岐等）を申し込みます。

（指定給水装置工事事業者）

吹田市指定番号 第\_\_\_\_\_号

住所 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

受付番号	—
工事場所	（住所）吹田市_____
工種 箇所数	<input type="checkbox"/> 分岐_____箇所（断水 無・有） <input type="checkbox"/> 撤去_____箇所（断水 無・有） <input type="checkbox"/> 分岐（不断水割 T 字管） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
検査希望日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後

（注意事項）

1. 断水を伴う施工は、原則として休日及び休日の前日を除く、平日の午後からの検査になります。
2. 不断水割 T 字管は、原則として平日の午後からの検査になります。
3. 申込みは、希望日の1週間以上前に行ってください。
4. 検査日は、状況によってご希望に添えない場合があります。

受付処理