

給水装置使用廃止届

上下水道課
FAX 0465-81-1443

(記入例)		令和〇年〇月〇日
中井町長 殿	届出日の日付を記入	
届出者の住所、氏名、電話番号を記入		
届出者	住所	中井町井 / □〇〇〇
	ふりがな	中井 太郎
	氏名	中井 太郎
	(TEL)	090-****-****
<p>下記のとおり給水装置の使用を廃止したいので、中井町水道事業給水条例第21条第1項の規定により届出します。</p>		
使用廃止日	令和〇年〇月〇日	平日の開庁日のみ。原則、廃止日の5日前までに届出をしていただく必要があります。遑つての廃止はできません。
給水装置の使用場所	中井町井 / □〇〇〇	水道のある場所を記入 (アパートの場合は部屋番号まで記入)
所有者	住所	(〒259-0151) 中井町井 / □〇〇〇
	氏名	中井 太郎
	電話番号	090-****-****
<p>原則、所有者が自署してください</p> <p>使用者住所と異なる場合は右に☑して、送付先住所を記入</p>		
納入通知書送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 使用者住所と同じ <input type="checkbox"/> 使用者住所と異なる ()	
納入者氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 使用者と同じ <input type="checkbox"/> 使用者と異なる ()	
* 閉せん日	年 月 日	備考
* 今回指針	m ³	
* 前回指針	m ³	
<p>使用者と異なる場合は右に☑して、納入者氏名を記入</p>		

*印欄は記入しないでください。