

# 「簡易専用水道」定期検査依頼書

日本水道システム株式会社 御中

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

〒

設置者 (依頼者) 住 所

.....

会社名 ㊞

.....

氏 名 ㊞

.....

TEL

.....

FAX

.....

「簡易専用水道」の管理の定期検査を次のとおり依頼します。

建築物の名称				
建築物の所在地				
検査希望時期	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ( ____ 旬) 頃 希望			
検査時立会者氏名 及び連絡先	管理人		TEL	FAX
	その他 (立会者)		TEL	FAX
検査結果書の送付先	住 所			
	氏 名			
請求書の送付先	住 所			
	氏 名			

※検査日時は、後日改めてご連絡いたします。

※雨天の場合は、検査を延期させて戴く場合がございます。

※検査結果は、監督官庁へ報告いたしますので、あわせてご了承ください。

〒663-8106 西宮市大屋町21番25号

**日本水道システム株式会社**

簡易専用水道登録検査機関 (厚生労働大臣登録第156号)

TEL 0798 - 64-8258 / FAX 0798 - 64-5008