

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	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			現在出来高率	
年 月 日			%	
課 所 長	参 事		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		
○ 専門検査員 ☒ 指定検査員			担当 確認 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