

管 理 者		課 長		課 長 補 佐		主 査		主 任		担 当	
-------------	--	--------	--	------------------	--	--------	--	--------	--	--------	--

水道使用 開始 申込書 休止

開始か休止に
を付けて下さい

平成 年 月 日

神川町水道事業管理者

神川町長 様

水道課電話0495-77-3781 申 込 者 住 所

FAX0495-77-1491 電 話 番 号

氏 名 印

お客様番号				実施年月日	平成	年	月	日
水栓所在地								
所在地方書								
所有者	住所							
	方書							
	電話番号							
	フリガナ							
	氏名	印						
使用者	住所							
	方書							
	電話番号							
	フリガナ							
	氏名							
水道 料金 送付先	住所							
	方書							
	電話番号							
	フリガナ							
	氏名							
メーター	口 径	メーター番号	有効期限	指 針	メーターメーカー			

上記のメーターを神川町給水条例の定めるところにより保管します。

実施年月日欄には、「水道を開ける日」又は「水道を止める日」を記入してください。

FAXでの提出の場合は、送信後水道課へ確認の電話を入れてください。