年　　　月　　　日

香川県広域水道企業団

ブロック統括センター所長　殿

指定給水装置工事事業者　指定番号　　　　　号

住　　所

氏　　名

電話番号

担 当 者

断水作業申込書

年度受付番号第　　　　号の給水装置工事において、断水作業を実施したいので申し込みます。

記　　　　　　　　　　　　番地

１　施工場所 　　　　　市・郡　　　　　町　　丁目　　　　番　　　　号

２　施工日時 　　　　　年　　　月　　　日

　　　時　　　分～　　　時　　　分

３　口径・延長 口径　　　　mm　　Ｌ＝　　　ｍ

４　立会希望日時 　　　　　年　　　月　　　日　　　時　　　分

５　位置図 別添のとおり

　　　　年　　　月　　　日

 様

香川県広域水道企業団

ブロック統括センター所長

上記の断水作業の申込みを受理し、下記のとおり立会します。断水に伴う作業については、次の指示事項を守って実施してください。

立会日時　　　　　　年　　月　　日（　　）　　　時　　　分

指示事項

１　断水に伴うバルブは、職員が操作するものとする。

２　断水を行うときは、施工日の前日までに指定給水装置工事事業者名、断水日時、断水場所等を記載した広報紙を付近住民に配布するなどにより、周知すること。

３　その他