

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

- 断水に伴うバルブは、職員が操作するものとする。
- 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。
- その他