（様式第　６号）

点検
集中検針装置総合　　報告書
取替

共同住宅名称	
設 置 場 所	福井市
管 理 者 住 所	
管 理 者 氏 名	
工 事 業 社 名	
完 了 年 月 日	年　　月　　日
装 置 施 工 者	

部　　屋 番　　号	各　戸　メ　ー　タ　ー			集中検針装置の良否	
	メーター番号	検定有効期限	良否	記憶装置	集中検針盤

部屋番号	各戸メーター			集中検針装置の良否	
	メーター番号	検定有効期限	良否	記憶装置	集中検針盤