

(様式第4号)

年 月 日

福井市上下水道事業管理者 様

申請者 住 所

氏 名

(※)

連絡先

(※) 法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも、本人(代表者)が手書きしない場合は、

記名押印してください。

水道施設工事完成検査申請書

年 月 日付 第 号で承認を受けた水道施設工事について、
完成したので検査をお願いします。

記

工 事 名 { ○○町宅地開発 } 配水管布設工事
 { ○○土地区画整理 }

工 事 場 所 福井市 ○○町 地係

工 期 年 月 日 から
 年 月 日 まで

工 事 完 成 日 年 月 日

検 査 希 望 日 年 月 日

添付書類

- 1 工事竣工図
- 2 工事写真一式
- 3 水圧試験報告書
- 4 その他管理者が必要と認めるもの