

## 福井市指定給水装置工事事業者指定時確認書

(指定の適否に係るものではありません)

年 月 日

氏名又は名称  
郵便番号、住所

代表者氏名  
電話、FAX 番号

利用者の利便性向上を図るため、貴工事店の業務内容について回答をお願いいたします。  
また、「公表の可否」について、回答内容を市のホームページ等で公表しても良いか否かをお  
答えてください。いずれにも〇のない場合には、公表の同意を得られなかったものとして取扱  
います。

### ◆業務内容

休業日、営業時間(修繕対応時間もご記入ください。)	(公表: 可 不可 )
休業日: 営業日、営業時間: 修繕対応時間:	
漏水等の修繕対応の可否 (該当部に〇をつけて下さい。詳細な内容を記入することも可能です。)	(公表: 可 不可 )
屋内給水装置の修繕 埋設部の修繕 その他 ( )	
対応工事種別(新設・改造 等) (該当部に〇をつけて下さい。)	(公表: 可 不可 )
配水管からの分岐～水道メーター ( 新設 改造 ) 水道メーター ～宅内給水装置 ( 新設 改造 )	
その他(連絡先など※)	(公表: 可 不可 )

※営業時間内に常時連絡可能な電話番号を記入してください。会社の連絡先を非公表にしたい場合は、その他の欄に記入してください。

以上で終了です。ご協力ありがとうございました。