|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 課　長 | 課長代理 | 課　　員 |
|  |  |  |

様式第２号（第８条関係）

提出日：令和　　　年　　　月　　　日

**水道使用開始申請書**

水道使用開始申請書

　　西和賀町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（〒　　　　　　　　　　）

申請者 　住　所

（使用者）ふりがな

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電　話

　　下記のとおり、使用したいので申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 給水装置の場所(借家・アパート・施設の名称) | （〒　　　　　　　　　　） |
| 給水装置の所有者又は代理人 | （〒　　　　　　　　　　）※所有者・代理人にはふりがなもご記入ください |
| 給水装置の使用者番号 |  |
| 給水の種別等 | 専用栓 ・ 共用栓 | メーター口径 | mm　№ |
| 用途別 | 家庭用　・　団体用　・　営業用　・　臨時用 |
| 居住人数等 | 　　人 | 栓 数 | 個 | 下水道・浄化槽・農集排 | 有 ・ 無 |
| 給水開始日 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 支払方法 | 納付書　・　口座振替（別途金融機関での手続きが必要です） |
| 代理人※使用者以外の方が申請を行う場合にご記入ください。 | 住所（〒　　　　　　　　）ふりがな氏名電話 | 使用者との関係 |
| □同居の家族□同居していない家族□その他（　　　　　） |
| 備考・申請印のない理由　　□申請者本人の直筆のため□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 処 理 欄 | 開　栓 | システム入力 | 検針開始月 | 上下水道課使用欄 |
|  |  | 月から |   |

**送信先 (連絡先)　西和賀町役場上下水道課**

**FAX 0197-82-3270　(TEL 0197-82-3289)**

※①FAXの場合は、確実に送信されたかどうか電話にて確認をお願いします。

　②提出日当日の開閉栓はできません。余裕をもって提出してください。