

上下水道使用開始届

令和 年 月 日

菊川市長 宛

上下水道の使用を開始したいので、次のとおり給水を届け出ます。なお、給水を受けるに当たって下記の事項を遵守することを誓約いたします。

- 菊川市上水道の不可抗力による事故又は水道工事その他やむを得ない事由によって生じた水圧低下、一時的給水停止又は一時的混濁については、菊川市に対して損害賠償その他の何事の申し立てをしません。
- 水道料金を滞納又は不正工事等を行った場合は、給水を停止されても不服はありません。

※使用開始の3営業日前までに御提出ください。

給水場所		菊川市 <small>(団地・アパート・マンション名/部屋番号)</small>		
使用者	フリガナ氏名		生年月日	年 月 日
	電話番号		使用人数	人
届出人	使用者との間柄			
	フリガナ氏名		電話番号	
使用開始日		年 月 日	※営業時間外の開栓はできません	
納付書等送付先住所				
納入方法 (希望する方法にレ点)		<input type="checkbox"/> 口座振替 (各金融機関で手続きをしてください) <input type="checkbox"/> 納付書送付 (キャッシュレス決済含)		

※以下については、下水道対象の方のみ該当する欄にチェックを入れてください。

使用区分	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 水道・井戸水併用 <input type="checkbox"/> 井戸水
排水区分	<input type="checkbox"/> 生活排水 <input type="checkbox"/> 事業排水 (業種) <input type="checkbox"/> その他 ()

(市役所処理欄)

水栓番号		地区番号・検針区域		A・B
開栓日	月 日	開栓日指針	m ³	
下水道区分	公共・特環・平尾	調定開始月	年 月	
受付時台帳入力	施工者印	電算入力	チェック	(受付印)
年 月 日受付 本庁・支所 受付者				

菊川市水道料金お客さまセンター 電話0537-73-1120 FAX0537-73-1121