第４号様式

除 害 施 設 工 事 完 成 届

年　　月　　日

川崎市上下水道事業管理者　様

住　　所

商号又は名称

代 表 者 名　　印

次のとおり届け出ます。

確認番号	第　　号
設置場所	川崎市　　区　　町　　丁目　　番　　号
施工内容	
施工者	
着手年月日	年　　月　　日
完成年月日	年　　月　　日

完 成 検 査 報 告 書

年　　月　　日

検査員　職

氏名　　印

立会人　職

氏名　　印

上記の工事について，　　年　　月　　日検査した結果，申請書のとおり完了したことを報告します。

除害施設工事検査済証　　番号	第　　号

注　１　太線の中だけ記入して下さい。

　　２　工事が完了した日から５日以内に提出してください。