

担任	給水管理係長	担任	業務係長	課長補佐	所長
----	--------	----	------	------	----

## 給水装置工事完成届

年 月 日

(宛先) 川崎市上下水道事業管理者

給水装置工事申込者

住 所 .....

氏名・名称及び代表者名 .....

電 話 番 号 ( ) .....

次の給水装置工事について、主任技術者が水道法、水道法施行令、川崎市水道条例、川崎市水道条例施行規程その他関係法令に適合していることを確認したので、川崎市水道条例施行規程第10条第1項の規定に基づき届け出ます。

種 別	<input type="checkbox"/> 完成検査 <input type="checkbox"/> 一部完成検査	
工 事 場 所	区	
工 事 施 行 者 (指定工事業者)		
主 任 技 術 者		
受 付 番 号	年度 第	号
主任技術者による 確認年月日	年 月 日	受付
備 考		

注 太線の中だけ記入してください。

# 記入例

担任	給水管理係長	担任	業務係長	課長補佐	所長
----	--------	----	------	------	----

## 給水装置工事完成届

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(宛先) 川崎市上下水道事業管理者

窓口に提出する日付を記入してください。

給水装置工事申込者

住 所 〇〇市△△区△△町△丁目△番地

氏名・名称及び代表者名 〇〇 〇〇

電 話 番 号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

次の給水装置工事について、主任技術者が水道法、水道法施行令、川崎市水道条例、川崎市水道条例施行規程その他関係法令に適合していることを確認したので、川崎市水道条例施行規程第10条第1項の規定に基づき届け出ます。

該当する検査にチェックしてください。

種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 完成検査	<input type="checkbox"/> 一部完成検査
工 事 場 所	〇〇 区 〇〇町 〇丁目 〇〇-〇〇 番地	
工 事 施 行 者 (指定工事業者)	〇〇給水装置工業(株)	
主 任 技 術 者	〇〇 〇〇	
受 付 番 号	〇〇 年度 第 〇〇〇〇 号	
主任技術者による 確 認 年 月 日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	受付
備 考	上記に記されている関係法令に適合していることを確認した日付を記入してください。	

注 太線の中だけ記入してください。