

担任	係長	課長補佐	所長

き損・亡失届（水道メーター）

年 月 日

（宛先）川崎市上下水道事業管理者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名 〕

次のとおり水道メーターをき損・亡失したので届け出ます。

水道番号			
水道使用場所	川崎市 区		
<input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> 所有者	住 所 （フリガナ） 氏 名 電話番号		
き損・亡失 メーター	種別	口径	メーター番号
理 由			
備 考			
※賠・弁償金		円	

注1 ※欄は、記入しないでください。

2 届出者と賠・弁償金の納入者が異なる場合は、備考欄に氏名、住所を記入してください。