

指定給水装置工事事業者確認事項

申請者 住所：
氏名又は名称：
代表者氏名：
電話番号：

水道事業者（水道事業者等の連携による広域開催も含む）が実施している指定給水装置工事事業者講習会の受講実績（過去５年以内）

※柏市以外の他の水道事業者が実施している講習会でも可能です。

受講年月日:令和 年 月 日(受講証等の写しを添付してください)
公表の可否: 可 ・ 不可
未受講の場合は、その理由を記入してください。※理由は公表されません。

指定給水装置工事事業者の業務内容

(選択式の箇所及び公表の可否は該当部分全てに○してください。)

①指定給水装置工事事業者情報のホームページへの掲載 住所 (公表：可 ・ 不可) 電話番号 (公表：可 ・ 不可)
②休業日： 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 ・ 祝日 ・ 年末年始 その他 () (公表：可 ・ 不可)
③修繕対応時間：午前・午後 時から午前・午後 時 午前・午後 時から午前・午後 時 24時間対応可能 (公表：可 ・ 不可)
④漏水等修繕対応の可否：埋設部の修繕・屋内給水装置の修繕 その他 () (公表：可 ・ 不可)
⑤対応工種別(新設・改造等) 配水管からの分岐～水道メーター (新設 ・ 改造) 水道メーター ～宅内給水装置 (新設 ・ 改造)

※ 公表には、ホームページ等への掲載を含みます。

※ 内容に変更が生じた場合は、速やかに柏市上下水道局にその旨を届け出るようお願いします。