

指定給水装置工事事業者 指定更新時確認事項

高山村長様

令和 年 月 日

氏名又は名称

郵便番号、住所

代表者氏名

電話番号

①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）

受講年月日（受講を証明する書類（受講者証等）の写しを添付してください。）（公表： 可 不可）
年 月 日 ・ 未受講
（未受講の場合、その理由）※非公表

②指定給水装置工事事業者の業務内容

休業日、営業時間（修繕対応時間もご記入下さい）（公表： 可 不可）
休業日： 営業日： 修繕対応時間：
漏水等修繕対応の可否（公表： 可 不可） （該当部に○をつけてください。詳細な内容を記入することも可能です。）
屋内給水装置の修繕 埋設部の修繕 その他（ ）
対応工事種別（ 新設 ・ 改造等 ）（公表： 可 不可）
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 ）
その他（公表： 可 不可）

※ 公表には、ホームページ等への掲載を含みます。

※ 業務内容に変更が生じた場合は、速やかに指定した水道事業者はその旨を届け出るようお願いします。