

指定給水装置工事事業者 指定更新時確認事項

氏名又は名称

印

郵便番号、住所

代表者氏名

電話番号

①甲府市上下水道局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)

受講年月日(受講を証明する書類(受講証等)の写しを添付して下さい。)(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： 営業時間： 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○をつけて下さい。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)：該当部に○をつけて下さい。(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には、速やかに甲府市上下水道事業者はその旨を届け出るようお願いします。

記入例

様式第1の表面の「申請者」欄と同じものとなります。

指定給水装置工事事業者 指定更新時 認事項

氏名又は名称 **甲府給水 株式会社** 印
 郵便番号、住所 **〒0000-0000**
00市000丁目00-0
 代表者氏名 **代表取締役 甲府 一郎**
 電話番号 **0000-0000-0000**

不可の場合は非公表を希望として掲載しません(以下同じ)。

①甲府市上下水道局が実施している指定給水装置工事事業者講習
 (過去5年以内)

受講年月日(受講を証明する書類(受講証等)の写しを添付して下さい。)(公表: 可 <input checked="" type="radio"/> 不可 <input type="radio"/>)
年 月 日 ・ 未受講
(未受講の理由) ※ 非公表

元号で記載してください。受講していない場合は、“未受講”に○をつけ、理由を記載してください。

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: <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可)
休業日: 土日、祭日、年末年始 営業日: 月～金 営業時間: 8時30分～18時 修繕対応時間: 9時～17時
漏水等修繕対応の可否(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可) (該当部に○をつけて下さい。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): 該当部に○をつけて下さい。(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可)
配水管からの分岐～水道メーター (<input checked="" type="radio"/> 新設 <input type="radio"/> 改造) 水道メーター～宅内給水装置 (<input checked="" type="radio"/> 新設 <input type="radio"/> 改造)
その他(公表: 可 不可)
緊急時連絡先(携帯電話番号、氏名)など

- ※ 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には、速やかに甲府市上下水道事業者はその旨を届け出るようお願いします。