

年 月 日受付

給水装置工事竣工届

高砂市上下水道部

工事 場所		申込者 住所		申込者 氏名		竣 工		水 栓 番 号		決 裁
N ↑ 平 面 図						指定給水装置工事事業者				係 長
						主任技術者名				係
						水 質 確 認				
						項 目	判定基準	判定		
						残留塩素	0.1mg/ℓ以上	mg/ℓ		水道技術管理者
						臭 気	異常の有無	有 ・ 無		
						色	異常の有無	有 ・ 無		
						濁 り	異常の有無	有 ・ 無		
						水圧				MPa
						止水栓・メーター位置図				断 面 図

N
↑
平 面 図

付近見取図

N
↑