|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合議印 | 課長 | 係長 | 係 |
|  |  |  |

様式第11号（第20条第1号関係）

**松川町営水道使用再開届**

年　　月　　日

松川町水道事業者

　　松川町長　　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 届出人　（所有者 ・ 管理会社 ・ 使用者） | |
| 住所 | 番地 |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |

下記のとおり、町営水道使用の再開を届出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 給水装置の設置場所 | | 松川町　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番地 | | | | |
| （アパート名・部屋番号等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 2 | 再開年月日 | | 年　　　　月　　　　日　　　　開栓 □ | | | | |
| 3 | 所有者氏名  (または管理会社) | |  | | | | |
| 4 | 使用者名 | | １．　所有者と同じ | | | | |
| ２．　その他　　使用者名 | | | | |
| 電話番号 | | | | |
| 5 | 水道使用料納付方法 | | １．　納付書払い | | | | |
| ２．　口座振替 …口座振替依頼書を提出してください | | | | |
| 処理欄 | 上下区分 | □　上下水道　　　□　上水道のみ　　　　□　下水道のみ　　　　□　合併処理浄化槽 | | | | | |
| 水栓番号 |  | | メーターNo. |  | 指針 |  |

　　　＊開栓手数料（1,500円）をご負担ください。

　　　＊使用者が再開を届け出る場合、所有者(または管理会社)の同意が必要です。所有者氏名欄に記入をお願いします。

　　　＊再開年月日の前日(休日の場合はその前の平日)に開栓作業を行います。