

# 専用給水装置メーター口径変更

令和 年 月 日

最上川中部水道企業団企業長 様

フリガナ  
使用者氏名 .....

電話 - - .....

下記のとおり届けます。

局長

課長

課長補佐

主査

係長

係員

給水装置の場所

市町

給水装置の所有者

氏名

印

届出の内容

口径変更

変更実施期日

年 月 日

メ  
ー  
タ  
ー

口径

旧 mm

新 mm

番号

〃

〃

指針

〃

m<sup>3</sup>

〃

m<sup>3</sup>

指定給水装置工事事業者

備考

※欄は記入しないでください。

綴込番号

使用者番号

整理年月日

係印

※

※

※