

検査依頼書

No _____

令和 年 月 日

公益財団法人 福島県保健衛生協会長

依頼者(成績書に記載する宛名) 住所 〒

事業者名

支払者(請求書に記載する宛名) 住所 〒

事業者名

送付先(成績書、請求書の送り先) 住所 〒

事業者名

水道法第34条の2第2項の規定に基づく簡易専用水道の検査を次のとおり依頼します。

依頼する検査の種類(選択した検査の番号を○で囲んで下さい。)

1. 現場検査

2. 提出書類検査

※「提出書類検査」はビル管法が適用される施設のみ選択が可能です。

施設コード _____

検査施設	名称			
	所在地			
設置者	名称			
管理者	名称		電話	
	所在地			
連絡先	所属		電話	
	氏名		FAX	

(お願い) 上記内容について変更がありましたら、修正をお願いします。

※ 現場検査の日程は後日連絡いたします。 検査当日、ご用意いただくもの ① 貯水槽清掃報告書 ② 貯水槽のマンホールとポンプ室等の鍵 ③ 給水関係配置図及び給排水系統図 ④ 水道使用量(月毎)	検査機関使用欄 (以下は記入しないでください。)			
	<input type="checkbox"/> 日程連絡です。			
	年 月 日 時 ~			
	電話	024-546-0597	当 会 担 当 者	
	FAX	024-546-0400		
E-mail	kansui34@fhk.or.jp			