

排水設備工事検査願

令和 年 月 日

柏市上下水道事業管理者 あて

下記の工事が完了しましたので、検査をお願いいたします。

指定番号 第 号
指定工事店名
代表者

番号	申請者氏名	設置場所	確認番号	借入金の 有無	水道番号 (井水使用は井戸と表記)	備考
1		柏市				
2		柏市				
3		柏市				
4		柏市				
5		柏市				
6		柏市				
7		柏市				
8		柏市				
9		柏市				
10		柏市				