|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 課長 | 係長 | 係 | 受付 | 受付年月日 |  令和 年 月 日 |
| 審　査 |  |  |  |  | 検査年月日 |  令和 年 月 日 |
| 受付番号 |  | 用途 |  |
| 検　査 |  |  |  | □穿孔確認□舗装確認□撤去確認 | 臨時受付番号 |  | 検針種別 | □戸別□連合 | □各戸(遠)□各戸(普) |
| 工事種別 | □新設 　□増設 　□改造　 □臨時　 □改造臨時 |
| 申請者 | 浦添市長　殿当該給水装置工事の手続き及び施工に関する一切の事項を、この申請書に記載する給水装置工事事業者に委任し、浦添市水道事業給水条例に基づき申請します。また、諸法令を遵守し、第三者から異議申し立てを受けた場合には、申請者の責任において解決します。令和　年　月　日 | 水道番号 |  | － |  |
| 工事場所 | 浦添市 |  |
| 給水方式 | □ 直結　□ タンク　□ 受水槽加圧 |
| 貯水槽 |  | 全体用量 | 材質 | 容量 | 基数 | 材質 | 容量 | 基数 |
| 受水槽 |  | ｍ3 |  |  |  |  |  |  |
| 高置水槽 |  | ｍ3 |  |  |  |  |  |  |
| 雨水槽 |  | ｍ3 |  |  |  |  |  |  |
| 地下水・用途 | □利用有り　・ |  |
| 建築概要・用途 | 造 |  | 階 |  | 世帯・ |
| 建築確認済証日付・番号 | 令和　年　月　日 | ・ |  | 号 |
| 住所 |  | 下水道申請書日付・番号 | 令和　年　月　日 | ・ |  | 号 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 給水装置撤去(水道番号) |  　－  |
| 氏名 |  | 印 | 部　納　付　金　額 | 名称 | 口径 | 数量 | 単　価 | 金　額 |
| 電話 |  | 加入金(税込み) |  |  |  |  |
| 指定給水装置工事事業者 | 登録番号 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 住所 |  |  |  |  |  |
| 名称 |  | 印 | 設計審査手数料 |  | 1 |  |  |
| 工事検査手数料 |  | 1 |  |  |
| 電話 |  | 合計 |  | 円 |
| 給水装置工事主任技術者 | 免状番号 |  | 領収済確認 | 令和 年 月 日 印 |
| 氏名 | 　 |  | 携帯電話 |  | メーター | 既設 | φ　　　　　　　　　番 |
| 臨時使用者 | 住所 |  | 新設 | φ　　　　　　　　　番 |
| 承認出庫日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | スタート指数 | ｍ3 |
| 氏名 |  | 印 | 最終指数　　　　　　　　ｍ3 | 水道システム(営業課) |
| 電話 |  | 営業課長 | 営業係長 | 営業係 | 審査 | 入力 |
| 臨時使用期日 | 令和　　年　　月　　日 | まで |  |  |  |  |  |
| 臨時使用変更期日 | 令和　　年　　月　　日 | まで |
| 審査時供覧 | 上水管理 |  | 管路情報登録 | 上水管理 | 日付 |  | 配水ブロック番号 |  |
|  |  |  |
| ※太枠内は記入しないでください。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 見取図（ゼンリン地図№ |  | － |  | － |  | ）　　（管路図№ |  | － |  | ） |
| N |
| （掘削断面図） | （オフセット） |
|  | N |
| 給水装置工事（引き込み）使用資材一覧表 |
| 品名 | 口径 | 規格 | メーカー名 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 引き込み状況**（元の水栓番号）** | □ | □ | □ | 穿孔・分岐年月日 | 道路種別 | □ | □ | □ | □ | 路線名 | 本舗装年月日 |
| 分岐 | 既設 | 新設 | 令和　　年月　　日 | 国道 | 県道 | 市道 | その他 |  | 令和　　年月　　日 |
|  | － |  |