|  |
| --- |
| **給　　水****申　　込　　書****排　　水**年　　月　　日　　天塩町水道事業管理者　　様天塩町給水条例及び下水道条例の規定を遵守し、下記のとおり申込いたしますので承認願います。　　　　　　　　　　　住　所申込者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　）　　　　　　　住　所代理者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　）　 |
| 開始年月日 | 平　成　　　年　　　月　　　日　から |
| 給水装置設置場所 | 天塩町 |
| 施設番号 |  |
| 用途 |  |
| 家族人数 | 　　　　　　人 |
| 浴槽 | 有　　・　　無 |

**※　太枠内記入不要**