|  |  |
| --- | --- |
| 給 水 装 置 水 質 検 査 請 求 書 | |
| 有 田 町 長　　　　　　　　　　　 　様    下記の給水装置の給水について、水質検査の実施を請求します。 | |
| 給水装置場所 | 西松浦郡有田町 |
| 希望年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　時　 採水 |
| 希望水栓(蛇口等) |  |
| 希望検査項目 |  |
|  |
| 希望の検査機関 | 希望なし 　・ 　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)を希望 |
| 検査の請求理由等 |  |
| その他注意事項等 | ※検査機関を希望した場合、当方契約検査機関の見積額との差額  　 を納付いただくことがあります。  ※検査内容や検査結果、検査に至るまでの状況により、検査料金の  　 一部又は全部を納付頂くことがあります。  ※全ての項目の検査を約束するものではありません。項目については  　 ご相談させて頂きます。  ※有田町水道事業での水質改善を約束するものではありません。 |
| 令和　　　　年　　　　月　 　　日    住所  　　　　　　　　　　　申請者  　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | |