

水道使用開始(中止)届

令和 年 月 日

常陸大宮市上下水道事業管理者 様

次のとおり, 給水契約を申し込みます。

使用場所	※アパート等名称・部屋番号も記入してください。 常陸大宮市	
使用者 (給水契約者)	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	(自宅) (携帯)

□開始	開始年月日	令和 年 月 日
	料金支払方	<input type="checkbox"/> 納付書送付 <input type="checkbox"/> 口座振替 (市内に本店若しくは支店のある金融機関又は郵便局へお申し込みください)
□中止	中止年月日	令和 年 月 日
	異動先住所	※アパート等名称・部屋番号も記入してください。
	電話番号	(自宅) (携帯)
	精算方法	<input type="checkbox"/> 納付書送付 <input type="checkbox"/> 口座振替

料金請求先	<input type="checkbox"/> 使用場所 <input type="checkbox"/> 異動先住所 <input type="checkbox"/> その他(下記に記入してください)
	※アパート等名称・部屋番号も記入してください。

※ご本人が申込みの場合は記入不要です。

申請代理人	使用者との関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 家主 <input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> その他()
	住所	
	氏名	
	電話番号	

※希望日の3日前[土日祝日及び年末年始(12/29~1/3)は除く]までに提出してください。

【問い合わせ先】 常陸大宮市水道お客さまセンター

〒319-2145 茨城県常陸大宮市宇留野3030番地 電話0295-52-0427 FAX0295-52-0331

----- 処理欄 -----

お客様番号	メータ番号	下水道の有無	下水道区分
		有 無	
開始処理年月日	量水器指針(開始)	開栓方法	受付
年 月 日	m ³	止水栓・補助弁・キーバルブ	
中止処理年月日	量水器指針(中止)	閉栓方法	
年 月 日	m ³	止水栓・補助弁・キーバルブ	