

様式第2号(第4条関係)

修理工事完了証明書	
修理した給水装置の所有者(使用者)	
漏水の原因 (不明のときは推定)	
漏水の場所 (具体的に)	
復旧の日時	年 月 日 午前・午後 時頃
復旧の費用	円
その他参考となる事項	
次のとおり相違ありません。	
年 月 日	
度会町指定給水装置工事事業者 指定番号 所在地 名称又は氏名 代表者名	

※ 修理前後の漏水個所の写真及び漏水箇所を印した敷地内配管図を添付して下さい。