

<開始の2日～1週間前にお申込ください>

※「お客さま個人情報」は本件以外の目的で使用しません。

この順序で どうぞ	1	下欄の注意点にしたがって必要事項を記入してください。	2	下欄のFAX番号宛に送信してください。	
注意点	<ul style="list-style-type: none"> * この用紙は一時使用（リフォーム等）専用の申込書です。それ以外の申込には使えません。 * 「お客さま番号」欄は分かる場合のみご記入ください。電話でのお問合せにはお答えできません。 * 特に記入がない場合は午前開始、午後中止となります。 			FAX	053-476-8101
				※番号のおかけ間違いにご注意ください。	

給水装置・排水設備

使用開始申込・中止届出（リフォーム用）

<お申込後、こちらからお問合せすることがあります>

提出者	氏名又は 会社名・ 担当者名	
	TEL	

使用者	フリガナ	
	氏名	
	住所 建物名称及び号室	
	TEL	

水道の使用については、浜松市水道事業給水条例を契約の内容とする事に合意し、次のとおり申し込みます。

番号	使用開始日	給水装置・排水設備 設置場所	アパート・マンション名	お客さま番号			
	使用中止日		号室	備考（管理番号等）			
1	年 月 日	区					
	年 月 日						
2	年 月 日	区					
	年 月 日						
3	年 月 日	区					
	年 月 日						
4	年 月 日	区					
	年 月 日						
5	年 月 日	区					
	年 月 日						
6	年 月 日	区					
	年 月 日						

連絡欄	<input type="checkbox"/> バルブ止めの場合、自己開栓出来ない場合はチェックしてください。 → 開栓作業はFAX受領日の翌日以降（PM受領分は翌々日以降）になります。お早めにお申込みください。 <input type="checkbox"/> 一括メーター（建物管理）だった場合に連絡が必要な場合はチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 口座移管（浜松市内で使用中の水道の口座からの支払い）を希望される場合はチェックしてください。 → その場合使用中の水道のお客さま番号、又は住所を記入してください。	処理 確認 欄		
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	--	--

<お申込みに関するお問合せは浜松市上下水道部受付センター TEL 053-476-8100へ>