

指定給水装置工事事業者指定更新時確認事項

年 月 日

氏名又は名称

〒

郵便番号・住所

代表者氏名

電話番号

① 福岡市水道局が実施している指定給水装置工事事業者講習会の受講実績 (過去5年以内)

受講年月日(受講を証明する書類(修了証)の写しを添付してください。)	公表 (可 ・ 不可)
受講 (年 月 日) ・ 未受講	
(未受講の場合、その理由) ※非公表	

② 指定給水装置工事事業者の業務内容

事業所の名称・所在地・電話番号(お客さま対応用)	公表 (可 ・ 不可)
名称： 電話番号：	
所在地：	

休業日・営業時間・対応可能な区域	公表 (可 ・ 不可)
休業日： 営業時間：	
対応可能な区域：市内全域・東区・博多区・中央区・南区・城南区・早良区・西区 (市内全域が対応可能な区を○で囲んでください)	

対応可能な工事 (該当する項目を○で囲んでください。)	公表 (可 ・ 不可)
新設：戸建住宅・共同住宅・その他 () ・ 不可	
改造：戸建住宅・共同住宅・その他 () ・ 不可	
修繕：可 (漏水調査：可 ・ 不可) ・ 不可	
その他 ()	

※ 業務内容に変更が生じた場合、速やかに水道局に届け出てください。