

F A X 送信 ・ メール 添付 兼用

受付 F A X 0 2 4 7 - 8 2 - 4 5 6 4

受付メール jogesui@city.tamura.lg.jp

送信日：令和 年 月 日

開栓（水道使用開始）届

田村市上下水道局

田 村 市 長 様

所有者・使用者 住 所

又は代理人 氏 名

連絡先

— —

下記のとおり届け出します。

開栓する場所 (アパート名、部屋番号等)	田村市 町 番地
開栓する月日等	令和 年 月 日 () 午前 時・午後 時
使用者	住 所
	(ふりがな) 氏 名
	電話番号
所有者	住 所
	氏 名

※開栓を希望する方は、**3日前まで**に届出をお願いします。

開栓する時間は、**平日(土・日・祝日・年末年始を除く)の午前9時から午後4時までの間**でお願いします。

なお、開栓時の立ち合いは必要ありません。