様式第６号

年　　月　　日

愛知中部水道企業団

企　業　長　　　　殿

　　　　　〒

申請者　住　所

氏　名

電　話

定期点検業者選任（変更）届

次のとおり定期点検業者を選任（変更）しましたので届出します。

記

１　給水装置設置場所

２　建物名称

３　管理人（建物設備一般を管理する業者、団体（組合）等を含む。）

　　　　　〒

住　所

氏　名

電　話

４　点検委託業者

〒

住　所

氏　名

電　話

|  |
| --- |
| 減圧式逆流防止器は、愛知中部水道企業団「中高層直結給水実施要綱・解説」に基づき、１年以内毎に1回、専門業者による点検が義務づけられています。定期点検等、適切な保守が行われていないと認められる場合には、給水の停止の対象となります。 |