（　表　面　）

年　　月　　日

石岡市水道事業管理者　殿

石岡市指定給水装置工事事業者　業務内容等確認書

氏名又は名称

郵便番号・住所

代表者氏名

電話番号　　　　　　　　（　　　　）

FAX番号　　　　　　　 （ ）

1指定給水装置工事事業者の業務内容

|  |  |
| --- | --- |
| 確認内容 |  |
| ＜営業日時、休業日、修繕対応時間＞  営業日・時間：　　　　　　　　　　　休業日：  （  修繕対応時間： |  |
| ＜修繕対応箇所＞（該当に☑。詳細な内容があればその他に記入。）   * 屋内給水装置の修繕　　　　□　埋設部の修繕   　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| ＜対応工事種別＞（該当の新設・改造に☑）  配水管からの分岐　～　水道メーター　　（　□　新設　　□　改造　）  水道メーター　　　～　宅内給水装置　　（　□　新設　　□　改造　） |  |
| ＜その他・備考＞ |  |

※　上記内容をホームページ等に掲載致します。回答が無い場合は公表致しません。

※　業務内容に変更が生じた場合は、すみやかにその旨を届け出てください。

（　裏　面　）

2給水装置工事主任技術者等の研修受講実績（過去5年以内）該当に☑。

□ 過去5年以内に研修等を受講していない。

□ 過去5年以内に研修等を受講した。（下記へ詳細記入願います。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講者名 | 研修会名、実施団体 | 受講年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

当該研修の受講を証明する書類（受講証等）の写しを添付してください。

自社内研修については研修内容を記載してください。

3適切に作業を行うことができる技能を有する者の状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 技能を有する者の氏名 | 配水管への取付・せん孔及び給水管の接合の経験の有無 | 資格等の有無 | 保有している資格等  （資格等有の場合は記入願います。） |
|  | * 有 * 無 | * 有 * 無 |  |
|  | * 有 * 無 | * 有 * 無 |  |
|  | * 有 * 無 | * 有 * 無 |  |
|  | * 有 * 無 | * 有 * 無 |  |
|  | * 有 * 無 | * 有 * 無 |  |

資格を証明する書類（資格証等）の写しを添付してください。