

下水道等使用者変更届

(宛先) 岩国市長 様	年 月 日
使用者 住所 _____ フリガナ 氏名 _____ 電話番号 _____ (法人の場合) 担当者氏名 _____	
次のとおり変更を届け出ます。	

お客様番号		変更年月日	年 月 日
設置場所	岩国市		
新使用者	住所		
	フリガナ 氏名		
旧使用者	住所		
	フリガナ 氏名		
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 水道水と井戸水		
使用目的	<input type="checkbox"/> 一般家庭用 <input type="checkbox"/> 事業用 <input type="checkbox"/> 池水用等 <input type="checkbox"/> 公衆浴場用 <input type="checkbox"/> その他()		
使用人員	家族 人 その他 人 計 人		
代理人選定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	代表者選定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(注) 次の欄には記入をしないでください。

受付日	認定水量	排除汚水量認定方法	備考
. .	m ³ /月	1. 水道同量 2. 認定 3. 併用 4. その他	
記帳日	参考メーターの種類・口径・番号・桁数		
. .			
メーター設置位置	下水変更時指針	検満年月	
	水道 下水		