令和　　　年　　　月　　　日

岩国市水道事業管理者　様

申請者

住　所

氏　名 印

**水道直結型スプリンクラー設備に関する誓約書**

この度、私、岩国市　　　　町　　　丁目　　　番　　　号の、水道直結型スプリンクラー設備の設置にあたり、下記のとおり誓約しますので、何卒よろしくお取り計らい下さるようお願いいたします。

記

１．平成19年12月21日付建水発第1221002号、消防法施行令及び消防法施行規則　の改正に伴う特定施設水道連結型スプリンクラー設備の運用についての説明を貴局　より受けました。

２．水道直結型スプリンクラー設備の火災時以外の作動に係る被害に関しては、すべて私の責任で解決し、貴局には一切迷惑をおかけいたしません。

３．水道直結型スプリンクラー設備の火災時の非作動に係る被害に関しては、すべて私の責任で解決し、貴局には一切迷惑をおかけいたしません。