

下水道施設に関する工事の完了報告及び引継書

令和 年 月 日

府中市長

|    |  |
|----|--|
| 住所 |  |
| 氏名 |  |

次の工事が令和 年 月 日付で完了したので、府中市が実施する検査合格の後、下水道施設の引継ぎをいたします。

|            |  |                                  |  |
|------------|--|----------------------------------|--|
| 場 所        | 府中市 町 丁目 番地の   |                                  |  |
| 承認日 / 受付番号 | 令和 年 月 日   | 令和 年度 第 号                        |  |
| 排除方式別施設区分  | <input type="checkbox"/> 合流の施設   | <input type="checkbox"/> 分流の汚水施設 | <input type="checkbox"/> 分流の雨水施設                           |
| 施設の種類      | <input type="checkbox"/> 管きよ   | <input type="checkbox"/> 人孔      | <input type="checkbox"/> 公共ます <input type="checkbox"/> 取付管 |
| 工事区分       | <input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 撤去 <input type="checkbox"/> 移設 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |                                  |  |
| 添付書類       | <input type="checkbox"/> 案内図 <input type="checkbox"/> 工事写真 <input type="checkbox"/> しゅん工図<br><input type="checkbox"/> 公共ます設置届出書 <input type="checkbox"/> 無償使用承諾書<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |  |
| 施 工 者      | 住 所<br>施工業者名<br>代表者氏名<br>現場責任者<br>電話連絡先  |                                  |  |

※太枠内をご記入ください。

|       |   |
|-------|---|
| 完了確認  | 完了確認：令和 年 月 日 上記の工事完了を確認しました。<br>確認者名：<br>都市整備部下水道課 _____ |
| 財産引継日 | 令和 年 月 日  |

|    |    |      |    |
|----|----|------|----|
| 担当 | 係長 | 課長補佐 | 課長 |
|    |    |      |    |