

新規依頼書

一般財団法人 三重県環境保全事業団 宛

水道法第34条の2第2項の規定に基づく検査を依頼します。年 月 日

検査種別	<input type="checkbox"/> 現場検査 令和6年度¥18,843 円(税込) 令和7年度より¥22,000 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 書類検査 ¥4,400 円(税込)	※現場検査は県外で遠方の場合、別途追加料金を頂く場合がございます。

依頼者 情報	住所	〒		
	会社名	(フリガナ)		
	担当	【部署名】	【氏名】	
	連絡先	【TEL】	【FAX】	
		【メール】		

設置者 情報	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 検査施設 <input type="checkbox"/> その他の場合はご記入願います。			
	住所	〒		
	会社名	(フリガナ)		
	連絡先	【TEL】		

管理者 情報	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 検査施設 <input type="checkbox"/> その他の場合はご記入願います。			
	住所	〒		
	会社名	(フリガナ)		
	【TEL】		担当者	

施設 情報	住所	〒				【受水槽槽数】	
						【有効容量 / 総容量】 / m³	
	主用途		防錆剤 使用		滅菌装置 使用	材質	
	施設	TEL:				【給水方式】	
						【高置水槽槽数】	
	ビル管届出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ビル管理 技術者名		資格取得 番号		

検査 希望月	年	月	直近 清掃日	年	月	日
-----------	---	---	-----------	---	---	---

見積書	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	送付方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール
-----	---	------	---

検査日等 連絡先	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 検査施設 <input type="checkbox"/> その他( )		
	【担当者】	【TEL】	【携帯】

請求書 宛名	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 検査施設 <input type="checkbox"/> その他( )		
	その他	〒	

結果書 宛名	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 検査施設 <input type="checkbox"/> その他( )		
-----------	--	--	--

◎その他ご要望等ありましたら下記にご記入下さい。

特記事項	