

記入例

川西市指定給水装置工事事業者の事業運営に関する確認について

氏名又は名称 株式会社 ○○○設備
〒○○○ ○○○○
郵便番号・住所 川西市~~~~~

代表者氏名 代表取締役 ○○ ○○

電話番号 072(740)○○○○

1 水道事業者(水道事業者等の連携による広域開催も含む)が実施している指定給水装置工事事業者講習会の受講実績(過去5年以内)

講習会に参加した年月日(受講を証明する書類を添付してください)				
出席	年	月	日	欠席
(欠席の理由)				
未受講の理由を記入(非公表)				

2 指定給水装置工事事業者の業務内容

休業日、営業時間(修繕対応時間もご記入ください) (公表 <input checked="" type="checkbox"/> 可 不可)				
休業日	: 土曜	<input checked="" type="checkbox"/> 日曜	<input checked="" type="checkbox"/> 祝日	その他()
営業時間	: 時	~	時	(夜間対応 可 不可)
対応内容	: 給水装置工事	漏水等修繕	その他	
給水装置の漏水等修繕対応種別の可否 (公表 <input checked="" type="checkbox"/> 可 不可)				
<input checked="" type="checkbox"/>	屋内給水装置の修繕	宅地内埋設部給水装置の修繕	その他()	
対応工事種別(<input checked="" type="checkbox"/> 新設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 改造等) (公表 <input checked="" type="checkbox"/> 可 不可)				
配水管からの分岐	~ 水道メーター	(新設 改造等		
水道メーター	~ 宅内給水装置	(新設 改造等)		
その他(公表 <input checked="" type="checkbox"/> 可 不可)				

(例えば、緊急連絡先等があればご記入下さい。
090-xx○○ ○○○○(代表者携帯)

その他の欄は、緊急時の連絡先など水道事業者独自の確認に利用

公表には、ホームページ等への掲載を含みます。
業務内容に変更が生じた場合には、速やかにその旨を届け出るようお願いします。

3 給水装置工事主任技術者等の研修会の受講状況

受講者名	研修会名・実施団体	年	月	日
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 自社研修 <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他 (e-ラーニング)			
	自社研修 外部研修 その他 ()	年	月	日
	自社研修 外部研修 その他 ()	年	月	日

自社内研修の場合でも特に受講を証明する写真等記録は求めておりません。

行数が足りない場合は、必要に応じてコピーしてください。

4 適切に作業を行うことができる技能を有する者の従事状況

「配水管からの分岐～水道メーター」までの工事を実施しない

過去1年以内の工事実績がない場合は、直近の状況を記載してください。

技能を有する者の氏名	配水管への分水栓の取付・穿孔・給水管の接合等、いずれかの経験の有無	有	無	給水装置工事配管技能者証書 技能検定合格証書 その他 ()
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 経験あり (年～ 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input checked="" type="checkbox"/>	無	給水装置工事配管技能者証書 技能検定合格証書 その他 ()
	経験あり (年～ 年) 経験なし	有	無	給水装置工事配管技能者証書 技能検定合格証書 その他 ()
	経験あり (年～ 年) 経験なし	有	無	給水装置工事配管技能者証書 技能検定合格証書 その他 ()

過去、穿孔・接合業務に従事した期間を記入してください。