

工 事 完 成 届

設 置 場 所	周防大島町大字
完成年月日	年 月 日

上記のとおり給水装置工事が完成しましたのでお届けいたします。

年 月 日

指定給水装置工事事業者 住 所 _____

氏 名

(又は名称) _____

周防大島町長 様

* 工事完成の日から2週間以内に提出してください。

* 給水装置工事検査申請書を添付してください。