様式第12号

給水装置

水質

　　　　 　検査請求書

川棚町長　様

年　　月　　日

住所

請求者

ふりがな

氏名

給水装置

水質

次の理由により　　　　　　の検査を請求いたします。

1　給水装置の設置場所　　川棚町　　　　　町・郷　　　　番地

2　検査請求の理由(なるべく詳細に記入してください。)

給水装置

水質

(注)　　　　　　について該当する箇所を○で囲んでください。