

給水台帳閲覧申請書

年 月 日

相馬地方広域水道企業団
企業長

申請者 住 所 _____
氏 名（法人の場合は名称・代表者名）

担当者氏名（法人の場合）

連絡先電話番号

次の事項を遵守し、給水台帳の閲覧等（閲覧又は写しの交付）を申請します。

- (1) 提供を受けた情報は、第三者に漏らしません。
- (2) 提供を受けた情報は、申請した目的以外に利用しません。
- (3) 写しの交付を受けた場合、利用後は申請者の責任において速やかに破棄します。
- (4) 写しは参考とし、必ず現地確認を行います。
- (5) 申請により関係人や第三者に損害及び紛争が生じた場合は、申請者が全て解決します。
- (6) 申請者の欄は、押印を省略できますが、委任状は、委任者本人が記入押印します。

| | |
|--|------------|
| 給水装置の住所及び所有者(使用者)の氏名 | 閲覧・写しの交付の別 |
| 住所 | 閲覧 |
| 氏名 | 写しの交付 |
| 申請理由(利用目的) <input type="checkbox"/> 給水装置工事 <input type="checkbox"/> 配管状況調査 <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 給水台帳に記載の所有者が異なる場合 <input type="checkbox"/> 土地・家屋登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 売買契約書 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 本人確認書類 1点で確認できるもの <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他() | |
| (ア)2点又は(ア)1点と(イ)1点で確認(ア) <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他() | |
| (イ) <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> その他() | |

委任状

私は _____ を代理人と定め、
給水台帳の閲覧及び写しの交付を受ける権限を委任します。

委任者（給水装置所有者） 住 所 _____
氏 名（法人の場合は名称・代表者名）

㊟

なお、不正な手段（委任者以外の方が記入した場合等）で作成した委任状を行使した場合、刑罰の対象となります。