給水装置情報提供同意書

令和　　年　　月　　日

（あて先）
仙台市水道事業管理者

給水装置所有者
住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 本人（代表者）が自署しない場合は，記名押印してください。

私の所有する給水装置に関する情報について，下記のとおり提供することに同意します。

記

○ 対象の給水装置

水道番号	装置場所

○ 情報提供を受ける方（局窓口に来られる方）

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
会社等名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

水道局使用欄（来局者確認）	確認者
□ 社員証，□ 運転免許証，□ マイナンバーカード，□ 旅券 □ その他（　　）	