給水装置機能(水質)検査請求書

令和　　年　　月　　日

　　　盛岡市上下水道事業管理者　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　給水装置の機能(水質)の検査を次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 給水装置場所 | 盛岡市 |
| 栓種・番号 | 第　　　　　　　号 |
| 検査請求の理由 | １　異常な臭味　　　　２　異常な色(　色)  　３　異物の流出　　　　４　出水不良  　５　水撃　　　　　　　６　異状音  　７　その他(　　　　　　　　　　　　　　) |