決裁	課　長	課長補佐	主　査	係　長	主　任	係

竣　工　届

つぎの給水装置新設工事が竣工しましたので、竣工検査をお願いします。

1．工 事 場 所　　石井町　　字

2．受 付 番 号　　第　　号

3．氏　　名

令和　　年　　月　　日

石 井 町 長 殿

工事施工者

検査員	立会人

検 査 調 書

上記の工事について、次のとおり検査をしました。

1．申請年月日　　令和　　年　　月　　日

2．竣　工　日　　令和　　年　　月　　日

3．検査年月日　　令和　　年　　月　　日

4．検 査 内 容　　(ｱ)工事の良否　良　　(ｲ)材料の良否　良

(ｳ)埋戻の状況　良　　(ｴ)耐圧テスト(17.5kg/㎠)　合格

5．検査の結果　　合　　格

水栓番号		ﾒｰﾀｰ番号	
指示水量	㎥	検 満 月	