

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 調 書

検査員	監督員	立会人

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/cm<sup>2</sup>) 合格
5. 検査の結果 合 格

水栓番号		メーター番号	
指示水量	m <sup>3</sup>	検 満 月	