

水道使用開始連絡票（FAX用）

太枠の中をご記入ください
欄は該当する方に ✓ チェックしてください

お申込日 平成 年 月 日

水道ご使用場所・給水契約者	水道番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>											
	ご使用場所	尼崎市											
	施設建物名 部屋番号												
	給水契約者 (ご使用者名)	フリガナ											
	電話番号	()											
ご使用開始日	平成 年 月 日												
料金の支払方法	請求書送付先	水道のご使用場所に同じ その他(下記の欄にご記入ください)											
		送付先住所											
	送付先宛名	フリガナ											
		電話番号	()										
口座振替	<input type="checkbox"/> 口座振替をご利用の場合は、金融機関の手続きが必要となります。なお、すでに尼崎市内で口座振替をご利用の場合は、そのまま継続することができます。 <input type="checkbox"/> 口座振替利用届の送付を希望する <input type="checkbox"/> 今までの口座振替の継続を希望する <input type="checkbox"/> 今までのご使用場所のお客様番号 <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>												

尼崎市水道事業管理者あて

上記のとおり申し込みます。

届出人	給水契約者 (ご使用者) との続柄	給水契約者(ご使用者)本人	家族	管理会社
	届出人氏名	フリガナ		
	給水契約者 本人以外の場合 にご記入 ください	電話番号	()	
		FAX番号	()	

電話受付センターに、直接、電話でお申込みされる場合は、
06-6375-0002 に、おかけください。

使用開始日の2日前までにご連絡ください。

尼崎市水道局電話受付センター

FAX番号 06-6375-0124