

水道使用中止連絡票(F A X用)

- 太枠の中をご記入ください。
- □ 欄は該当する方に✓してください。

届出日 平成 年 月 日

水道ご使用場所・給水契約者	お客様番号	□ □ □ □ □ □ □ □							
	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	()						
	ご使用中止日	平成 年 月 日							
移転先住所									
料金の清算方法	清算方法	<input type="checkbox"/> 現地で清算(月 日 午前・午後) <input type="checkbox"/> 今までの口座で振替 <input type="checkbox"/> 納付書で支払い(↓ 発送先を下の欄にご記入ください。)							
	納付書発送先	<input type="checkbox"/> 今までの送付先に同じ <input type="checkbox"/> 移転先住所に同じ <input type="checkbox"/> その他 (↓ 下の欄にご記入ください。)							
		発送先住所							
		発送先宛名	フリガナ						
電話番号	()								

尼崎市公営企業管理者あて 上のおり届け出します。

届出人	給水契約者 (ご使用者) との続柄	<input type="checkbox"/> 給水契約者(ご使用者)本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> その他()※具体的にご記入ください。							
	届出人氏名 ※給水契約者本人以外の場合にご記入ください。	フリガナ							
		電話番号	()						
		F A X 番号	()						

- ◎ 電話受付センターに直接電話で申し込まれる場合は 06-6375-0002 におかけください。
- ◎ ご使用中止日の2日前までにご連絡ください。

尼崎市上下水道電話受付センター
F A X 番号 06-6375-0124