

水道使用中止連絡票（FAX用）

中止

● 太枠の中をご記入ください。

申込日 令和 年 月 日

● □欄は該当する方にレ点をつけてください。

水道ご使用場所・給水契約者	お客さま番号	-									
	ご使用場所	尼崎市									
	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	令和	年	月	日						
移転先住所											
料金の清算方法	清算方法	<input type="checkbox"/> 現在使用の口座振替 <input type="checkbox"/> 現在使用のクレジットカード <input type="checkbox"/> 納付書（↓ 下の欄にご記入ください。）									
	請求書送付先	送付先住所									
		送付先宛名	フリガナ								
		電話番号									

尼崎市公営企業管理者あて

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)	<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（ ） ※具体的に記入ください。		
	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		

◎ 使用中止日の2日前までにご連絡ください。 ※ 中止の受付は、申込日の30日後までとなります。

◎ 「尼崎市水道事業給水条例」「尼崎市水道事業給水条例施行規程」を承諾の上、申し込みください。

◎ 尼崎市上下水道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。

尼崎市上下水道電話受付センター FAX番号 06-6375-0124