水道使用中止連絡票（FAX用）

● 太枠の中をご記入ください。
● □欄は該当する方に✓してください。

お申込日　令和　　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	令和　　年　　月　　日	
	移転先住所		
料金の精算方法	清算方法	□ 現地で清算（　月　日　午前 ・ 午後 ）　□ 今までの口座で振替 □ 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	□ 今までの送付先に同じ　□ 移転先住所に同じ □ その他（　↓　発送先を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

上記のとおり届け出します。

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 □　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　　（　　）
		FAX 番号　　（　　）

◎　使用中止日の２日前までにご連絡ください。
◎　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

40-145　特　A4