

特殊器具使用承認願

令和 年 月 日 申請

古賀市長 宛

施工者 住 所

氏 名 _____ 印

申請者 住 所

氏 名 _____ 印

下記の特特殊器具の使用を承認くださいますよう申請いたします。

1. 特殊器具 _____

2. 設置場所 古賀市

3. 条件 次の条件を遵守いたします。

①万一偶発的に水圧低下又は断水等により使用器具に事故が発生しても苦情
又は、損害については市にその責を問いません。

②特殊器具の接続工事は、古賀市指定給水装置工事事業者に施工させます。

特殊器具使用許可書

令和 年 月 日 申請

施工者 住 所

氏 名 _____ 様

申請者 住 所

氏 名 _____ 様

下記の特特殊器具の使用について、下記条件を付して承認いたします。

1. 特殊器具 _____
2. 設置場所 古賀市
3. 条件 次の条件を遵守しなければならない。

①万一偶発的に水圧低下又は断水等により使用器具に事故が発生しても
苦情又は、損害については市にその責を問わない。

②特殊器具の接続工事は、古賀市指定給水装置工事事業者に施工させ
なければならない。

古賀市長

承 認	
--------	--