

長岡市指定給水装置工事事業者 指定更新時確認書

住 所

氏名又は名称

代表者氏名

電 話 番 号

① 提出先の水道事業者（水道事業者等の連携による広域開催も含む）が実施している指定給水装置工事事業者講習会の受講実績（過去5年以内）

講習会を受講した年月日（受講を証明する書類（受講証等）の写しを添付してください。）

受講 平成・令和 年 月 日 ・ 未受講

（未受講の場合、その理由）

②-1 指定給水装置工事事業者の業務内容

実際に事業を行っている事業所の名称、所在地、電話番号

事業所の名称：

所在地（住所）：

電 話 番 号：

休業日、営業時間（修繕対応時間もご記入ください。）

休業日：土曜 日曜 祝日 その他（ ）

修繕対応可能時間： 時 分 ～ 時 分（夜間対応：可 不可）

対応内容：給水装置工事 漏水等修繕 その他（ ）

給水装置の漏水等修繕対応種別の可否

屋内給水装置の修繕 宅地内埋設部給水装置の修繕

その他（ ）

対応工事種別（新設 ・ 改造等）

配水管からの分岐 ～ 水道メーター（新設 改造等）

水道メーター ～ 宅内給水装置（新設 改造等）

その他

※ 業務内容に変更が生じた場合は、速やかにその旨を届け出るようお願いします。

②-2 前述の事業所以外にも事業を行っている支店・営業所があれば記入

実際に事業を行っている事業所の名称、所在地、電話番号
事業所の名称： 所在地（住所）： 電話番号：
休業日、営業時間（修繕対応時間もご記入ください。）
休業日： <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> その他（ ） 修繕対応可能時間： 時 分 ～ 時 分（夜間対応： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可） 対応内容： <input type="checkbox"/> 給水装置工事 <input type="checkbox"/> 漏水等修繕 <input type="checkbox"/> その他（ ）
給水装置の漏水等修繕対応種別の可否
<input type="checkbox"/> 屋内給水装置の修繕 <input type="checkbox"/> 宅地内埋設部給水装置の修繕 <input type="checkbox"/> その他（ ）
対応工事種別（ <input type="checkbox"/> 新設 ・ <input type="checkbox"/> 改造等 ）
配水管からの分岐 ～ 水道メーター（ <input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 改造等 ） 水道メーター ～ 宅内給水装置（ <input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 改造等 ）
その他

※ 業務内容に変更が生じた場合は、速やかにその旨を届け出るようお願いします。

③ 給水装置工事主任技術者等の研修受講実績（過去5年以内）

受講者名	研修会名、実施団体	受講年月日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修（ ） <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）	平成・令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修（ ） <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）	平成・令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修（ ） <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）	平成・令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修（ ） <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）	平成・令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修（ ） <input type="checkbox"/> 外部研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）	平成・令和 年 月 日

※ 自社内研修については、研修内容を記入してください。

※ 外部研修については、受講を証明する書類（受講証等）の写しを添付してください。

<次ページあり>

④ 過去1年以内の給水装置工事に主に従事した適切に作業を行うことができる技能を有する者の状況

「配水管からの分岐～水道メーター」の工事を施行しないため不要

過去1年以内の工事実績がない場合は、直近の状況を記載してください。

技能を有する者の氏名	配水管への分水栓の取付・せん孔、給水管の接合等、いずれかの経験の有無	資格及び講習修了証等の有無	
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	保有する資格及び修了証
	<input type="checkbox"/> 経験あり (S・H・R 年～S・H・R 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 経験あり (S・H・R 年～S・H・R 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 経験あり (S・H・R 年～S・H・R 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 経験あり (S・H・R 年～S・H・R 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 経験あり (S・H・R 年～S・H・R 年) <input type="checkbox"/> 経験なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ()