

年 月 日

漏水修繕証明書

大阪広域水道企業団  
柏原水道センター所長 様

大阪広域水道企業団  
市町村域水道事業指定給水装置工事事業者

住 所

事業者名

電話番号

担 当 者

次のとおり漏水箇所を修繕したことを証明します。

|              |                                                                                         |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 給水装置設置場所  |                                                                                         |
| 2. 使 用 者 住 所 | <input type="checkbox"/> 給水装置設置場所と同じ（ <input checked="" type="checkbox"/> の場合、記載は不要です。） |
| 3. 使 用 者 氏 名 |                                                                                         |
| 4. 修繕受付年月日   | 年 月 日                                                                                   |
| 5. 修繕完了年月日   | 年 月 日                                                                                   |
| 6. 漏 水 箇 所   |                                                                                         |
| 7. 修 繕 内 容   |                                                                                         |

※修繕前後の写真を添付してください。  
※使用料金の減額については、1回検針分のみを対象とし、同一年度内は1回限りとなります。