

漏水修理完了報告書

令和 年 月 日

高知市上下水道事業管理者 様

使用者住所 _____

使用者氏名 _____

☎ _____

次のとおり漏水箇所を修理しましたので、この漏水に係る使用水量の認定(減量認定)をお願いします。

修理完了証明書

業者記入欄

給水装置所在地	高知市 マンション・アパート等の共同住宅で部屋内の漏水であれば部屋番号をご記入ください。(階 号室)		
使用者氏名			
修理依頼受付日	令和 年 月 日	水栓番号	修理後のパイロット メーター確認 (回 ・ 止)
修理完了日	令和 年 月 日	修理完了指数	
(全減対象)		修理内容については、具体的に記入してください。また、修理内容のわかる写真の添付をお願いします。	
1 メーターボックス～内栓バルブ間の地下漏水 2 内栓バルブ以下給水管の地下漏水 3 特殊給水器具本体以下2次側の地下漏水 4 内栓バルブ～受水槽間の地下漏水 5 受水槽以下給水管の地下漏水 6 その他 ()			
(50%減対象)		・漏水箇所 ・修理方法	
1 ボールタップ等(トイレ・受水槽・高架タンク・その他) 2 特殊給水器具本体(器具名:) 3 その他()			
※ 表現漏水等は減量認定の対象外となります。			

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

証明者

☎ _____

修理担当者名

☎ _____

【注意事項】

- ※ 漏水修理完了報告書の提出期限は、修理完了日から1年以内です。また、修理完了日から1年以内の同一漏水箇所での減量認定はできません。
- ※ 減量認定の対象は、修理完了日を含む検針期間又はその直前の検針期間のいずれかになります。
- ※ 消せるボールペンを使用しないでください。
- ※ 記載内容の訂正は、訂正印を押してください。(修正テープ・修正液不可)

連絡先

高知市大原町98番地1

高知市上下水道局料金お客さまセンター

☎ 832-1132