


指定給水装置工事事業者の事業運営等に関する届出書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

氏名又は名称 **(株)〇〇水道設備会社**  印  
 住 所 **茨城県猿島郡境町大字〇〇〇〇番地**  
 代表者氏名 **水道太郎**  
 電話・FAX **0280-80-0000**

令和〇〇年〇〇月〇〇日現在、当事業所における事業内容、水道法25条の8及び同法施工規則第36条に基づく事業の運営状況については以下のとおりです。

1 業務内容

休業日、営業時間：下記該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。	
休業日	<input type="checkbox"/> 土曜 <input checked="" type="checkbox"/> 日曜 <input checked="" type="checkbox"/> 祝祭日 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ）
営業時間	9時00分 ～ 18時00分
緊急対応	( <input checked="" type="checkbox"/> 対応可 ・ <input type="checkbox"/> 対応不可 )
漏水修繕対応の可否：下記該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 屋内給水装置の修繕 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 埋設部の修繕	
<input type="checkbox"/> その他（ ）	
対応工事種別（ <input type="checkbox"/> 新設 ・ <input type="checkbox"/> 改造 ）：該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 配水管からの分岐～水道メーター	（ <input checked="" type="checkbox"/> 新設 ・ <input type="checkbox"/> 改造 ）
<input checked="" type="checkbox"/> 水道メーター ～宅内給水装置	（ <input checked="" type="checkbox"/> 新設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 改造 ）
その他（緊急連絡先等）	
090-0000-0000	
080-0000-0000	

2 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）

水道法施工規則第36条

法第25条の8に規定する厚生労働省で定める給水装置工事の事業の運営に関する基準は、次の各号に掲げるものとする（以下抜粋）。

4 給水装置工事主任技術者及びその他の給水装置工事に従事する者の給水装置工事の施工技術の向上のために、研修の機会を確保するよう努めること。

受講者名	研修会名，実施団体	受講年月日
水道 四郎	<input checked="" type="checkbox"/> 外部 <input checked="" type="checkbox"/> 社内 <b>〇〇に関する業務研修</b> <input type="checkbox"/> その他	〇〇年〇〇月〇〇日
水道 五郎	<input checked="" type="checkbox"/> 外部 <b>××講習会</b> <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	〇〇年〇〇月〇〇日
	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日

e-ラーニングで実施した場合は、受講終了時に終了年月日が表示されますので、画面を印刷したものを添付してください。

※ 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。  
 自社内研修については、研修内容を記載してください。  
 行数が足りない場合は、必要に応じて行を追加してください。

3 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

水道法施工規則第36条

法第25条の8に規定する厚生労働省で定める給水装置工事の事業の運営に関する基準は、次の各号に掲げるものとする（以下抜粋）。

- 2 配水管から分岐して給水管を設ける工事及び給水装置の配水管への取付口から水道メーターまでの工事を施工する場合において、当該配水管及び他の地下埋設物に変形、破損その他の異常を生じさせることがないように適切に作業を行うことができる技能を有する者を従事させ、又はその者に当該工事に従事する他の者を実施に監督させること。

「配水管からの分岐～水道メーター」の工事を施工しないため不要

技能を有する者の氏名	せん孔、給水管の接合、いずれかの経験の有無	保有している資格等※
水道 ○○	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (×○○年△月) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証書 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
水道 ××	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (×○○年□月) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証書 <input checked="" type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<p>該当しない場合は、<input checked="" type="checkbox"/>を入れてください。</p>		
<p>給水装置工事に従事した者の氏名等を記入してください。</p>		
	<input type="checkbox"/> 有 ( 年 月) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証書 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 有 ( 年 月) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証書 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 有 ( 年 月) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 給水装置工事配管技能者証書 <input type="checkbox"/> 技能検定合格証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )

※1 過去5年以内の工事实績を記載してください。

2 資格等を有する場合は、写しを添付してください。

3 行数が足りない場合は、必要に応じてコピー等してください。