

(FAX送信先：072-265-9916) ※送信間違いのないようFAX番号をよくご確認ください

担当部署：高石市上下水道課 お客様サービスセンター

# 水道・下水道使用開始（開栓）申込書

高石市水道事業 高石市長 宛

次のとおり水道・下水道の使用開始を申請します。

記入日

令和

年

月

日

ご記入者	お名前		
	電話番号	-	- ※ご記入内容の確認をする場合がありますので日中ご連絡可能な番号をご記入ください。
ご使用開始日	令和	年	月 日
転入・転居 ※該当数字に○をつけてください	1. 市外から高石市内への引越し 2. 高石市内（給水区域内）での引越し		
お客様番号		-	「水道のご案内」封筒に記載している番号を記入してください。
水道設置住所	(建物名称： ) (部屋番号： 号室)		
ふりがな			
ご使用者名 (使用者名義)			
郵便物送付先	宛先住所	□□□□-□□□□	
	宛先氏名	( 様方)	
電話番号	(自宅)	(携帯)	
支払方法 ※該当数字に○をつけてください	1. <input type="checkbox"/> 座振替 ( <input type="checkbox"/> 座振替を希望する場合は、別途お申込みが必要となります。 申請書の送付を <input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない・ <input type="checkbox"/> 既に申請済み )		
	2. 納付書払い (コンビニエンスストア、スマートフォンアプリ、金融機関等の窓口で支払い)		
その他連絡事項等がありましたらご記入ください			

照合	入力

※この欄には記入しないで下さい