

年 月 日

漏水修繕証明書

(宛先) 春日井市長

(証明者) 所在地 _____

名 称 _____ 印

連絡先 _____

下記装置場所において漏水修繕したことを証明します。

| | | |
|------------------------|---------------------------------|---|
| 給水装置 設置場所 (所在地) | 〒 _____ 建物 _____ 棟 _____ 号 | |
| 使用者 | 住所 (所在地) | <input type="checkbox"/> 給水装置設置場所(所在地)と同じ |
| | | 〒 _____ 建物 _____ 棟 _____ 号 |
| | 氏名 (名称) | |
| 所有者 | <input type="checkbox"/> 使用者と同じ | |
| | 住所 (所在地) | 〒 _____ 建物 _____ 棟 _____ 号 |
| | 氏名 (名称) | |
| 修繕完了日 | 年 月 日 | |
| 修理箇所 及び内容 (具体的に) | | |

に該当すればレ点を記入してください。