

上下水第 号
平成 年 月 日

(申請者)

会社名

代表者

様

上里町上下水道事業管理者
上 里 町 長 関 根 孝 道

上里町型下水道用鋳鉄製マンホールふた（防護ふた）立会検査実施依頼書

平成 年 月 日付けで認定申請のありました製品について、上里町型下水道用鋳鉄製マンホールふた（防護ふた）性能規定書に基づき、立会検査を実施します。

ついては、別紙「上里町型下水道用鋳鉄製マンホールふた（防護ふた）立会検査願い」（様式第 3 号）の提出をお願いします。

なお、検査機関は公平性、中立性を確保できる第三者機関とし、検査に係る費用は申請者の負担とします。

* 立会検査等の内容及び実施については上里町と協議を行い決定するものとする。

連絡先 〒369-0392

埼玉県児玉郡上里町大字七本木 5518

上里町上下水道課下水道係

TEL 0495-35-1228

FAX 0495-33-2429