

# 業者確認シート

※1～13までのチェック項目を記入してください※

1.日時：  令和       年       月       日（ ）
2.受付時間：            時        分
3.場所：  檀原市                                町                                番地
4.受付け者：
5.止水完了時間：            時        分
6.修理完了時間：            時        分
7.破損経緯： <input type="checkbox"/> 重機等による破損 <input type="checkbox"/> もともと漏れていた <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>その他( )</div>
8.破損状況： <input type="checkbox"/> 全破損 <input type="checkbox"/> 一部破損(パイプはつながっている状態) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>その他( )</div>
9.口径： <input type="checkbox"/> φ13mm <input type="checkbox"/> φ20mm <input type="checkbox"/> φ25mm <input type="checkbox"/> φ30mm <input type="checkbox"/> φ40mm <input type="checkbox"/> φ50mm <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>φ50mm以上(φ          mm)</div>
10.修理方法： <input type="checkbox"/> 修理完了 <input type="checkbox"/> 止水のみ(後日修理) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>その他( )</div>
11.状況写真を撮影したか？ : <input type="checkbox"/> <div style="color:red;float:right;">※破損状況及び修理写真</div>
12.有償になる可能性があることを伝えたか？ : <input type="checkbox"/>
13.後日、工務課職員から連絡することを伝えたか？ : <input type="checkbox"/>

※相手業者に名刺等をもらい(もしくは聞き取り)、連絡先を記入してください。※

相手(業者)の連絡先	
相手側会社名	:
氏名(担当者)	:
連絡先	: ※日中通じる電話番号

●特記事項

---



---



---