

秩父広域市町村圏組合指定給水装置工事事業者 確認事項調査票

氏名又は名称

郵便番号、住所 〒

代表者氏名

電話番号

(メールアドレス)

1 (公社)日本水道協会埼玉県支部が開催している指定給水装置工事事業者研修会の 受講実績 (過去5年以内)

※ 該当部に○をつけてください。

受講年月日 (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。)	(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input checked="" type="radio"/> 不可)
<input checked="" type="radio"/> 受講 (年 月 日) ・ <input checked="" type="radio"/> 未受講	
(未受講の場合、その理由) ※ 非公表です	

2 指定給水装置工事事業者の業務内容

※ 該当部に○をつけてください。

休業日、営業時間	(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input checked="" type="radio"/> 不可)
休業日: <input checked="" type="radio"/> 土曜 <input checked="" type="radio"/> 日曜 <input checked="" type="radio"/> 祝日 <input checked="" type="radio"/> その他 ()	営業時間: 時 分 ~ 時 分 特記 ()
漏水等修繕対応の可否 (詳細な内容を記入することも可能です。)	(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input checked="" type="radio"/> 不可)
<input checked="" type="radio"/> 屋内給水装置の修繕 ・ <input checked="" type="radio"/> 宅地内埋設部給水装置の修繕 その他 ()	
対応工事種別 (新設・改造 等)	(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input checked="" type="radio"/> 不可)
配水管からの分岐 ~ 水道メーター (<input checked="" type="radio"/> 新設 <input checked="" type="radio"/> 改造等) 水道メーター ~ 宅内給水装置 (<input checked="" type="radio"/> 新設 <input checked="" type="radio"/> 改造等)	
その他 (緊急時の連絡先等を記入してください。)	(公表: <input checked="" type="radio"/> 可 <input checked="" type="radio"/> 不可)

※ 公表には、ホームページ等への掲載を含みます。

※ 業務内容に変更が生じた場合は、速やかに指定した水道事業者はその旨を届け出るようお願いします。

3 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）

給水装置工事主任技術者等に対して、外部機関による研修、自社内研修の機会を確保するよう努めなければならないことについての関係法令は、次のとおりです。

水道法施行規則

第36条 法第25条の8に規定する厚生労働省令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行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。

※該当する□に チェックをつけてください。

受講者名（公表対象外）	研修会名・実施団体等	受講年月日
	<input type="checkbox"/> 自社内研修 研修内容 :	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部機関研修 研修会名 : 実施機関名 :	
	<input type="checkbox"/> 自社内研修 研修内容 :	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部機関研修 研修会名 : 実施機関名 :	
	<input type="checkbox"/> 自社内研修 研修内容 :	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部機関研修 研修会名 : 実施機関名 :	
	<input type="checkbox"/> 自社内研修 研修内容 :	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部機関研修 研修会名 : 実施機関名 :	
	<input type="checkbox"/> 自社内研修 研修内容 :	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 外部機関研修 研修会名 : 実施機関名 :	
研修会名・実施団体・受講年月日等内容の公表 →		(公表 : <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)

※ 公表には、ホームページ等への掲載を含みます。

※ 公表を可としている事項であっても、公表しないことがあります。

※ 自社内研修については、研修内容を記入してください。

※ 外部機関の研修を受講した場合は、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。

※ 研修受講実績が多く行数が不足する場合は、必要に応じてコピー等にて対応をお願いします。

