|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 氏名又は代表者氏名 |  |
| 店舗の所在地 | 　薩摩川内市 |
| 電話番号 |  |
| 備考 |  |

様式１

薩摩川内市水道事業サービスセンター指定申請書

令和　　年　　月　　日

　薩摩川内市水道事業

　薩摩川内市長　田中　良二　様

申請者　所在地　薩摩川内市

　　　　名　称

　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印

　薩摩川内市水道事業サービスセンターとして指定してくださるよう、申請いたします。

別　紙