

年 月 日

(あて先) 酒々井町長

住 所
氏 名

㊟

完 成 届

年 月 日付け酒指令第 号の で承認のありました
下記公共下水道工事は 年 月 日をもって完成しましたので、これ
を確認する検査をお願いします。

記

1. 工事箇所

2. 工事期間 年 月 日～ 年 月 日

3. 施工業者

4. 添付書類 竣工図、工事写真