

検針票郵送依頼書

南丹市長様

※太枠内すべてご記入ください

下記のとおり検針票を郵送してください。

申出者	〒
	住所
	氏名 (電話番号:)

※押印は不要ですが、申出者が契約者と異なる場合は本人確認をさせていただきます。

本人確認【免許証・保険証・その他()】

水栓情報	番号	水栓所在地	水栓番号	メーター番号
	①	南丹市		
	②	南丹市		
	③	南丹市		
	④	南丹市		
	⑤	南丹市		

送付先	〒
	住所
	氏名

郵送希望形態	<input type="checkbox"/> 毎月 ()月検針分 ~ ()月検針分	<input type="checkbox"/> ()月検針後に()か月分をまとめて ※最大12か月
	<input type="checkbox"/> その他 ()	ご希望される郵送形態に☑をしてください。 ご希望に沿えない場合がございますので、予めご了承ください。

※1回の依頼で最大12か月分を目安に提出してください。

※この依頼書と送付する回数分の返信用封筒(宛名記載・切手貼付)の提出が必要です。
 ※複数栓の郵送を希望される場合は、必ず全ての水栓所在地と水栓番号またはメーター番号をご記入ください。
 (本用紙に書ききれない場合は別紙で一覧表を添付してください。)

市記入欄	入 力