

検針員登録申込書

令和 年 月 日

知多市水道課 様

知多市水道事業の水道検針員登録について、下記のとおり申し込みます。

住 所	〒 ー		
ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日（ 歳）	性別	男・女
連 絡 先	電話番号	※日中に連絡が取れる番号を記入してください。	
	E-mail		