様式第５号

　　年　　月　　日

最上町指定給水装置工事事業者指定証明申請書

最上町長　殿

　申請者　氏名又は名称　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

指定番号　　　第　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 TEL　　（　　　）　　FAX　　（　　）

下記の理由により，最上町指定給水装置工事事業者であることの証明をお願い致します。

記

・証明が必要な理由