

東京都水道局多摩お客さまセンター行き (FAX 042-548-5115)

開始日の3日前(日曜・祝日を除く)までにご連絡ください。

水道開始申込書

東京都水道局長 殿

次のとおり、給水契約を申し込みます。

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

太枠の中をご記入ください。(注) 欄は、いずれかに 印をしてください。

水道ご使用場所	市町		
	マンション名等	棟	室
	電話番号	( )	
お客さま名 (給水契約者)	フリガナ 様		
ご使用開始日	年	月	日
	お客さま番号(分かる場合ご記入ください。)		
ご使用用途	家庭用	事務所用	その他( )
料金支払い方法	口座振替	新規申込み	ご使用を開始される場所に備え付けの「水道使用開始申込書」、もしくは金融機関等の窓口にご用意しております「水道料金等口座振替申込書」によりお申し込みください。
		継続	今まで多摩地区26市町及び23区内で口座振替をされており、継続して口座振替を希望される場合
	請求書		今までご使用されていた場所のお客さま番号
	クレジット	新規申込み	「水道料金等クレジットカード払い申込書」でのお申し込みとなります。 申込書の送付を 希望する ・ 希望しない
継続		今まで多摩地区26市町及び23区内でクレジット払いをされており、かつ、移転前と移転後の契約名義が同一で、継続してクレジット払いを希望される場合	今までご使用されていた場所のお客さま番号
料金請求先 又は 口座振替済の お知らせ送付先	水道ご使用場所と同一 水道ご使用場所と異なる		
	水道ご使用場所と異なる場合は、記入してください。		
	〒	都・道 府・県	
	区・市 町・村・郡		
	マンション名等	棟	室
	宛名	電話番号	( )
申込者	給水契約者本人 給水契約者本人以外		
	給水契約者ご本人以外の場合は、記入してください。		
	申込者名	様	給水契約者との関係
	連絡先電話番号	( )	家族 管理会社 その他( )

水道局処理欄

受付日	年	月	日	受付担当	入力日	年	月	日	入力担当	受付番号
-----	---	---	---	------	-----	---	---	---	------	------