

No. _____

共同住宅料金適用取消申出書(入所施設)

年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

申出者(法人の代表者または施設長)

住 所

法 人 名

フリガナ
氏 名

電話番号

次の共同住宅(入所施設)について、共同住宅料金適用の取消しを申出ます。

調 定 番 号													
共同住宅(入所施設) の所在地				区 丁目 番 号									
共同住宅(入所施設) の名称													

太線の中のみ記入してください。

※水道局使用欄			
年	月	日	受付
年	月	日	決定
年	月分から		適用取消