大田原市給水装置工事事業者　　確認事項

記入日：令和　　年　　月　　日

指定番号

郵便番号・住所

氏名または名称

代表者氏名

電話番号

ＦＡＸ

メールアドレス

記入者氏名

１．指定給水装置工事事業者の業務内容【公表・非公表選択事項】

※下記４項目については、市ホームページ等により公表いたします。

非公表としたい場合には、「不可」を選択してください。不可とした場合には、その欄については「非公表」とし、公表いたします。

|  |
| --- |
| １．営業の概要　　※（公表：　可　　不　可　　） |
| 営 業 日：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）休 業 日：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）営業時間：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２．対応可能な工事の種別　　※（公表：　可　　不　可　） |
| 配水管からの分岐　～　水道メーター　（　　新　設　　　　改　造　　）水道メーター　～　宅内の給水装置　　（　　新　設　　　　改　造　　） |
| ３．対応可能な漏水等の修繕工事の種別　　※（公表：　可　　不　可　） |
| 屋内給水装置の修繕　　　　埋設部の修繕その他（　　　　　　　　　　　　　　） |

２．過去１年以内の給水装置工事に主に従事した適切に作業を行うことができる技能

を有する者の状況【非公表事項】

（配水管の分岐～水道メーターまでの工事を施工しない場合は、任意でご記入ください。）

※過去１年以内の工事実績がない場合は、直近の状況を記載してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 技能を有する者の氏名 | 配水管への分水栓の取付・せん孔、給水管の接合、いずれの経験も有しているか（〇×を記入） | 実務経験年数 | 資格、講習会受講等の有無（有の場合は、その資格、講習会等の名称を記載） | 直近で従事した工事年度 |
|  |  | 年 |  |  |
|  |  | 年 |  |  |
|  |  | 年 |  |  |
|  |  | 年 |  |  |
|  |  | 年 |  |  |
|  |  | 年 |  |  |

※保有資格、講習会の例

①水道事業者等によって行われた試験等による資格（配管工、その他類似の名称のものを含む）

②職業能力開発促進法（昭和４４年法律第６４号）第４４条に規定する配管技能士

③職業能力開発促進法第２４条に規定する都道府県知事の認定を受けた職業訓練校の配管科の過程の修了者

④公益財団法人給水工事技術振興財団が実施する配管技能に係る検定会の合格者

（配管技能者講習会修了者、配管技能検定会合格者、配管技能者認定）

⑤その他水道関係団体等が実施している講習会の受講者

（ただし受講証等によりその受講状況が確認できるものに限る）

【参考条文】

水道法施行規則第３６条

　法第２５条の８に規定する厚生労働省令で定める給水装置工事の事業の運営に関する基準は、次の各号に掲げるものとする。（以下抜粋）

　配水管から分岐して給水管を設ける工事及び給水装置の配水管への取付口から水道メーターまでの工事を施行する場合において、当該配水管及び他の地下埋設物に変形、破損その他の異常を生じさせることがないように適切に作業を行うことができる技能を有する者を従事させ、又はその者に当該工事に従事する者を実施に監督させること。

３．給水装置工事主任技術者の研修受講実績（過去５年以内）【非公表事項】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講者名 | 研修会名・実施団体※ | 受講年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※外部研修については、受講を証明する書類（受講証等）の写しを添付してください。

　自社内研修については、その研修内容を記載してください。

研修の受講実績がない場合は、下記にその理由と今後の研修の受講予定を記載してください。

|  |
| --- |
| 受講実績がない理由と今後の研修の受講の計画 |
|  |

【参考条文】

水道法施行規則第３６条

　法第２５条の８に規定する厚生労働省令で定める給水装置工事の事業の運営に関する基準は、

次の各号に掲げるものとする。（以下抜粋）

　給水装置工事主任技術者及びその他の給水装置工事に従事する者の施行技術の向上のために、研修の機会の確保するように努めること。

４．大田原市水道事業（他水道事業等の連携による広域開催を含む）が実施している指定給水装置工事事業者講習会の受講実績（過去５年以内）

|  |
| --- |
| 受講年月日（受講を証明する書類（受講証等）の写しを添付してください。） |
| 年　　　　月　　　　日 |
| （未受講の場合、その理由） |