

回答日：令和●●年●●月●●日

営業実態等に関する調査票

記載例

- ・回答内容は一覧にして市ホームページで公表する予定です。
- ・各設問の【公表】欄の「可」「不可」を必ず選択してください。
- ・【公表】欄が「不可」又は選択がない場合、一覧では「公表不可」の旨を表示する予定です。

①基本情報（公表します）

フリガナ	●●スドウカブシキガイシャ	指定番号	●●
事業者名	●●水道株式会社		
住所	〒●●●●-●●●● 愛知県●●市●●町●●番地 ●●ビル		
電話番号	●●●●-●●-●●●●		

②業務内容

↓可・不可のどちらかに必ず○をつけてください。

【休業日・営業時間】	【公表】	<input checked="" type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 不可
営業日： 月曜～土曜	営業時間： 8時～17時（土曜日は8～12時）		
休業日： 日曜日・祝日・GW・年末年始			
【漏水等修繕】	【公表】	<input checked="" type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 不可
対応の可否	※修繕対応時間： <input checked="" type="checkbox"/> 営業時間内可 <input type="checkbox"/> 24時間対応可 <input type="checkbox"/> 対応不可 <input checked="" type="checkbox"/> その他（緊急性が高い場合には営業時間外でも対応可）		
【対応工事種別】	【公表】	<input checked="" type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 不可
・配水管からの分岐 ～ 水道メーター（ <input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input checked="" type="checkbox"/> 改造等）			
・水道メーター ～ 宅内給水装置（ <input checked="" type="checkbox"/> 新設 <input checked="" type="checkbox"/> 改造等）			

③給水装置工事主任技術者等の研修受講実績（過去5年以内）

【受講実績】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【公表】	<input checked="" type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 不可
（有の場合のみ記入してください。）			
受講者名（公表対象外）	研修会名・実施団体	受講年月日	
●● ●●	●●財団 給水工事研修会	令和●●年●●月●●日	
●● ●●	●●財団 e-ラーニング	平成●●年●●月●●日	
●● ●●	自社内研修 ●●に関する業務研修	平成●●年●●月●●日	
・主催者（公的機関・民間）、主催地（県内外）関わらず記載してください。 ・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、研修内容を記載してください。（証明証等の添付は不要） ・受講者名は、公表の対象ではありません。 ・行数が足りない場合は、必要に応じてコピー等してください。			

④西三河水道事業協議会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）

【受講実績】	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	【公表】	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
未受講の場合は、その理由を記入してください。			
理由（非公表）：日程の都合がつかなかったから。			

⑤過去1年以内の給水装置工事（「配水管からの分岐～水道メーター」の工事のこと）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

【適切に作業を行うことができる技能を有する者の従事状況】	【公表】	可	<input checked="" type="checkbox"/> 不可	
<input checked="" type="checkbox"/> 「配管からの分岐～水道メーター」の工事を施行しないため該当者なし <input type="checkbox"/> 「配管からの分岐～水道メーター」の工事を施行するため下表に対象者情報を記入 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（公表対象外）	配水管への「分水栓の取付」、「せん孔」、「給水管の接合」の、すべての経験を有しているか（○×を記入）	資格等を有しているか（○×を記入）	保有している資格等 ※資格名については下記を参照	工事年度
●● ●●	○	×		令和元年度
●● ●●	×	○	配管工の課程修了者	平成30年度

※以下に示す保有資格等の名称（下線部のみ）を記載してください。

- ① 水道事業者等によって行われた試験や講習により、資格を与えられた配管工（配管技能者、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の認定を受けた職業訓練校の 配管科の課程修了者
- 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の習得に係る講習の課程修了者（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）

- ・ 資格を証明する書類（資格証等）の写しを添付してください。
- ・ 「配水管からの分岐～水道メーター」の工事を施行しない場合は、任意の記載となります。
- ・ 技能を有する者の氏名は、公表対象ではありません。
- ・ 行数が足りない場合は、必要に応じてコピー等してください。

（問合せ・提出先）
 高浜市都市政策部上下水道グループ
 TEL:0566-52-1111(内線231・289)
 FAX:0566-54-5185