

年 月 日

## 材料検査願

茨城町長 あて  
(下水道課扱い)

施工業者  
住 所  
名 称  
代表者氏名  
(担当者名)  
電 話

別紙のとおり材料の検査をお願いします。

(注)

- 1 承認願いを添付すること。
- 2 材料を使用する7日までに提出し検査を受けること。

部長	課長	補佐	係長	係員