

道内水道事業者等相談窓口 相談票

提出日	年 月 日
区分	<input type="checkbox"/> 水道事業者 <input type="checkbox"/> 簡易水道事業者 <input type="checkbox"/> 用水供給事業者
事業者名	
所在地	〒 ー
連絡先メールアドレス	
連絡先TEL	
連絡先FAX	
担当部署	
担当者氏名	
相談内容	できるだけ具体的に ご記入願います

※相談内容によりご回答までに1ヶ月程度お時間をいただく場合がございますので予めご了承ください。

<p>相談票送付先 (道内水道事業者等相談窓口)</p> <p>一般財団法人 さっぽろ水道サービス協会 総務部 経営企画課</p> <p>E-mail : kikaku.info@swsa.or.jp</p>

■事務局使用欄

受付番号		受付日時	
受付者		受付方法	
対応方法	<input type="checkbox"/> サービス協会で作成 <input type="checkbox"/> 要協議 () <input type="checkbox"/> 札幌市水道局へ回答作成依頼 <input type="checkbox"/> 道庁水道グループへ回答作成依頼		