

FAX専用

申込日 令和 年 月 日

申込者名 (名称) _____

電話番号 _____ () _____ FAX 番号 _____ () _____

担当者名 _____

インボイス交付（交付停止）申込書

仙台市水道事業管理者 あて

下記のとおり、水道料金等のインボイス交付※1（交付停止※2）を申し込みます。

1	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 再発行 (使用年月 年 月 ~ 年 月)					給水装置場所 (アパート等名称) フリガナ 使用者名	号室	送付先※3 (交付停止の場合は記入不要) (アパート等名称) フリガナ 宛名
	お客さま番号							
	検種	水道番号	棟番	室番	世代			
2	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 再発行 (使用年月 年 月 ~ 年 月)					給水装置場所 (アパート等名称) フリガナ 使用者名	号室	送付先※3 (交付停止の場合は記入不要) (アパート等名称) フリガナ 宛名
	お客さま番号							
	検種	水道番号	棟番	室番	世代			
3	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 再発行 (使用年月 年 月 ~ 年 月)					給水装置場所 (アパート等名称) フリガナ 使用者名	号室	送付先※3 (交付停止の場合は記入不要) (アパート等名称) フリガナ 宛名
	お客さま番号							
	検種	水道番号	棟番	室番	世代			
4	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 再発行 (使用年月 年 月 ~ 年 月)					給水装置場所 (アパート等名称) フリガナ 使用者名	号室	送付先※3 (交付停止の場合は記入不要) (アパート等名称) フリガナ 宛名
	お客さま番号							
	検種	水道番号	棟番	室番	世代			
5	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 再発行 (使用年月 年 月 ~ 年 月)					給水装置場所 (アパート等名称) フリガナ 使用者名	号室	送付先※3 (交付停止の場合は記入不要) (アパート等名称) フリガナ 宛名
	お客さま番号							
	検種	水道番号	棟番	室番	世代			

(送付先)

仙台市水道局コールセンター

FAX: 022-249-2230

電話番号: 022-748-1111

※電話受付時間: 月~金曜日 午前8時30分~午後7時

土曜日 午前8時30分~午後5時 (祝休日・年末年始を除く)

※3月の日曜日・祝休日及び4月の第一日曜日は、午前8時30分~午後5時まで電話受付可。

※1 再発行をご希望の場合は、再発行を希望する請求の使用年月をご記入ください。

※2 水道の使用廃止申込がある場合、インボイスの交付も同時に停止しますので、この用紙でのお申込は不要です。

※3 インボイスは、納入通知書（請求書）や口座振替のお知らせ等と同じ送付先へ発送します。

現在指定している送付先と異なる場合、今後は納入通知書（請求書）等の送付先も変更されますので、ご了承ください。