

株式会社 オカモトに関する詳細情報

|         |              |       |                      |
|---------|--------------|-------|----------------------|
|         |              | 事業者名称 | 株式会社 オカモト            |
| 指定番号    | 103          | 事業者住所 | 市原市五井中央南一丁目 1 1 番地 8 |
| 指定年月日   | 平成10年9月29日   | 代表者氏名 | 岡本 和也                |
| 指定の有効期限 | 令和7年9月29日    |       |                      |
| 事業所名称   | 株式会社 オカモト    | 住所    | 市原市五井中央南一丁目 1 1 番地 8 |
| 電話番号    | 0436-22-1188 | FAX番号 | 0436-22-3008         |

業務内容

|                                                                                              |  |                                  |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------------|
| 休業日、営業日                                                                                      |  |                                  |                    |
| 休業日： 土曜日・日曜日・祝日<br>年未年始12/30～1/4                                                             |  | 営業日： 月曜日～金曜日<br>営業時間： 8：00～17：30 | 修繕対応時間： 8：00～17：30 |
| 漏水等修繕対応の可否                                                                                   |  |                                  |                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 屋内給水装置の修繕                                                |  |                                  |                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 埋設部の修繕・ <input type="checkbox"/> その他( )                  |  |                                  |                    |
| 対応工事                                                                                         |  |                                  |                    |
| 配水管からの分岐～水道メーター ( <input checked="" type="checkbox"/> 施工する・ <input type="checkbox"/> 施工しない ) |  |                                  |                    |
| 水道メーター ～宅内給水装置 ( <input checked="" type="checkbox"/> 施工する・ <input type="checkbox"/> 施工しない )  |  |                                  |                    |
| その他                                                                                          |  |                                  |                    |
|                                                                                              |  |                                  |                    |

当企業団が実施している指定給水装置工事事業者研修の受講状況（過去5年以内）

|                            |
|----------------------------|
| 受講年月日(※過去に実施している研修が無い為未記入) |
|                            |
|                            |

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 |

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

|                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|
| 技能者従事状況                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無( ) |
| <input type="checkbox"/> 「配管からの分岐～水道メータ」の工事を施行しないため不要                |

記載内容の確認日  
令和2年9月23日  
山武郡市広域水道企業団