

水道開始申込書

東京都水道局長 殿

東京都給水条例及び東京都給水条例施行規程に基づき、水道の使用開始を届出します。

開始日の3日前（日祝を除く）までにご連絡ください。

※お申込内容につきましては、必ず電子入力をお願いします。

届出日	2025（令和7）	年	1	月	1	日
-----	-----------	---	---	---	---	---

水道ご使用場所	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	
	新宿区	西新宿	2	8	1		23 F	都庁第二本庁舎	
	お客さま番号（分かる場合ご記入ください）							登録電話番号	
	01-234567-89							090-1234-5678	
使用開始日とお客さま名	水道を開始する日		給水契約者名（氏名／法人名：最大15文字、フリガナ：最大30文字）						
	2025年1月4日		フリガナ		スイドウ タロウ			様	
			氏名/法人名		水道 太郎				
お支払方法	お支払方法			今までご使用されていた場所のお客さま番号					
	ご移転元の口座振替払いを継続			02-345678-91					
	<注意点> ・選択がない場合、または、口座振替払い・クレジット払いを継続できない場合は、請求書払いになります。 ・新規口座振替払い、新規クレジット払いを選択された場合、郵送先に申込書をお送りします。 ・口座振替払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内で口座振替をされていた場合に限りです。 ・クレジット払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内でクレジット払いをされていて、かつ、 ご移転元と水道契約名義が同一 の場合に限りです。								
発行物の郵送先	郵送先							郵便番号	
	ご使用場所と異なるご住所へ送付							567-8910	
	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	郵送先電話番号
	東京都	新宿区	西新宿	2	8	1		22 F	080-1234-5678
	建物名等（最大20文字）			宛名（最大40文字）					
	都庁第二本庁舎			水道局 サービス推進部					
使用場所についての記載希望	希望の有無		希望の記載内容（最大20文字）						
	無（建物名を除く水道使用場所が記載されます）								
検針票の送付先	送付先		<注意点> ・郵送先へ送付する場合、検針票は使用場所に投函されません。						
	郵送先への送付を希望する								
水道の元栓について	水道局で元栓を閉めている場合		<注意点> ・「水道局による開栓作業を希望する」を選択しても、開栓に何うのは水道局で元栓を閉めている場合に限られます。 ・お水が出ない場合は、元栓を左に止まるまで回してからご使用ください。						
	自分で開栓する								
申込者	本人／代理						連絡先電話番号		
	給水契約者本人以外						080-1234-5678		
	申込者名（最大15文字）				給水契約者との関係性		「その他」の関係性		
	水道 花子				家族				

水 道 中 止 申 込 書

東京都水道局長 殿

次の通り、水道の使用中止を届出します。

中止日の3日前（日祝を除く）までにご連絡ください。

※お申込内容につきましては、必ず電子入力をお願いします。

届出日	2025（令和7）	年	1	月	1	日
-----	-----------	---	---	---	---	---

中止される場所	市区町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		
	新宿区	西新宿	2	8	1		23F	都庁第二本庁舎		
	お客さま番号（分かる場合ご記入ください）							登録電話番号		
	01-234567-89							090-1234-5678		
使用中止日とお客さま名	水道を中止する日		給水契約者名（氏名／法人名：最大15文字、フリガナ：最大30文字）							
	2025年9月1日		フリガナ		スイドウ タロウ				様	
			氏名/法人名		水道 太郎					
お支払方法と立会希望	お支払方法		立会希望の有無				立会希望時間			
	現場清算（立会必須）		希望する				1 1 時台			
発行物の郵送先	郵送先							郵便番号		
	移転先もしくは別のご住所へ送付							168-0063		
	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	郵送先電話番号	
	東京都	杉並区	和泉		3	8	10		2F	080-1234-5678
	建物名等（最大20文字）		宛名（最大40文字）							
水道局 西部支所		水道 太郎								
使用場所についての記載希望	希望の有無		希望の記載内容（最大20文字）							
	無（建物名を除く水道使用場所が記載されます）									
申込者	本人／代理						連絡先電話番号			
	給水契約者本人以外						080-1234-5678			
	申込者名（最大15文字）				給水契約者との関係性		「その他」の関係性			
	水道局サービス推進部				管理会社					

水 道 開 始 申 込 書 (列 記 式)

東京都水道局長 殿

東京都給水条例及び東京都給水条例施行規程に基づき、水道の使用開始を届出します。

届出日	2025 (令和7)	年	1	月	1	日
-----	------------	---	---	---	---	---

申込者名※最大15文字	連絡先電話番号	給水契約者との関係性	「その他」の関係性	水道局で元栓を閉めている場合
水道局 サービス推進部	090-1234-5678	管理会社		自分で開栓する

<注意事項> ・ 開始日の3日前（日祝を除く）までにご送請ください。 ・ お申し込み内容の誤登録防止のため、必ず電子入力をお願いします（手書きでのお申し込みはご遠慮ください）。 ・ 当局のシステムの様式上、旧字体（崎・高など）が使用できませんので、「崎」「高」などの常用漢字での登録となります。ご了承ください。 ・ 口座振替払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内で口座振替をされていた場合に限りします。 ・ クレジット払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内でクレジット払いをされていた、かつ、ご転宅と水道契約名義が同一の場合に限りします。 ・ 支払方法で「新規口座振替払い」「新規クレジット払い」を選択された場合、郵送先住所へ申込書をお送りします。 ・ ※新規に「新規クレジットカードの登録」まででは請求書でのお支払いになります。 ・ 「水道局による開栓作業を希望する」を選択しては、開栓に何うのは水道局で元栓を閉めている場合に限られます。 ・ ※お水が出ない場合は、元栓を左に止まるまで回してからご使用ください。 ・ 発行物は水道使用場所に送付します。別住所への送付をご希望の場合は、「発行物の郵送先」欄にご記入願います。	<申込書について> ・ 入力不要項目は自動でグレーに色塗りされます。 ・ 印刷範囲の設定をご確認ください。 ・ 本様式はFAX用です。下記お客さまセンターFAX番号まで送付をお願いします。 <お問い合わせ先> 東京都水道局お客さまセンター（受付時間 8時30分～20時00分まで※日祝を除く） 〒100-8579 東京都千代田区千代田3-3-1 042-548-5115（多摩地区） ・ 電話番号 0570-091-100（ナビダイヤル） 03-5326-1101（23区） 042-548-5110（多摩地区）
--	---

1

お客さま番号（10ケタ）		使用場所								開始日	給水契約者名		登録電話番号	お支払方法	以前の使用場所のお客さま番号	発行物の郵送先
※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		氏名/法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）				
0123456789		新宿区	西新宿	2	8	1		23 F	都庁第二本庁舎	2025年1月7日	水道 太郎	スイドウ タロウ	080-1234-5678	ご移転元の 口座振替払いを継続	02-345678-91	使用場所と異なる
郵送先住所										郵送先電話番号	宛名 ※最大40文字	使用場所についての記載希望 有の場合記入（最大20文字）		検針票の送付先		
郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）							
163-8001	東京都	新宿区	西新宿	2	8	1		22 F	都庁第二本庁舎	080-1234-5678	水道局 サービス推進部		管理番号 E-00000	郵送先（検針票は使用場所に投函されません）		

2

お客さま番号（10ケタ）		使用場所								開始日	給水契約者名		登録電話番号	お支払方法	以前の使用場所のお客さま番号	発行物の郵送先
※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）				
														選択してください		選択してください
郵送先住所										郵送先電話番号	宛名 ※最大40文字		使用場所についての記載希望 有の場合記入（最大20文字）		検針票の送付先	
郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）							
															選択してください	

[illegible][illegible]

水 道 中 止 申 込 書 （ 列 記 式 ）

東京都水道局長 殿
次の通り、水道の使用中止を届出します。

届出日	2025（令和7）	年	1	月	1	日
-----	-----------	---	---	---	---	---

申込者名※最大15文字	連絡先電話番号	給水契約者との関係性	「その他」の関係性
水道局サービス推進部	090-1234-5678	管理会社	

<注意事項> ・ 中止日の3日前（日祝を除く）までにご連絡ください。 ・ お申し込み内容の誤登録防止のため、必ず電子入力をお願いします（手書きでのお申し込みはご遠慮ください）。 ・ 当局のシステムの仕様上、旧字体（崎・高など）が使用できませんので、「崎」「高」などの常用漢字での登録となります。ご了承ください。 ・ 水道の中止は原則立会不要ですが、支払方法で「現場清算」を選択された場合や、オートロック等で検針員の立入が困難な場合は、中止日当日の立会をお願いします。 <申込書について> ・ 入力不要項目は自動でグレーに色塗りされます。 ・ 印刷範囲の設定をご確認ください。 ・ 本様式はFAX用です。右記お客さまセンターFAX番号まで送付をお願いします。	<お問い合わせ先> 東京都水道局お客さまセンター（受付時間 8時30分～20時00分まで※日祝を除く） ・ FAX 03-5790-0572（23区） 042-548-5115（多摩地区） ・ 電話番号 0570-091-100（ナビダイヤル） 03-5326-1101（23区） 042-548-5110（多摩地区）
--	---

1	お客さま番号（10ケタ）		使用場所							給水契約者名		登録電話番号	中止日	立会		お支払方法	
	※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）			希望		希望時間
	0123456789		新宿区	西新宿	2	8	1		23 F	都庁第二本庁舎	水道 太郎	スイドウ タロウ	090-1234-5678	2025年2月1日	希望する	9時台	これまで通り
	発行物の 郵送先		郵送先住所							郵送先電話番号		宛名 ※最大40文字		使用場所の記載についての希望 ※有の場合記入（最大20文字）			
	郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）							
	168-0063	東京都	杉並区	和泉		3	8	10		2F 水道局西部支所	080-1234-5678	水道局サービス推進部				管理番号 E-00000	

2	お客さま番号（10ケタ）		使用場所								給水契約者名		登録電話番号	中止日	立会		お支払方法
	※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）			希望	希望時間	
															選択してください	選択してください	選択してください
	発行物の郵送先	郵送先住所									郵送先電話番号	宛名		使用場所の記載についての希望			
		郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		※最大40文字		※有の場合記入（最大20文字）		
	選択してください																

3	お客さま番号（10ケタ）		使用場所							給水契約者名		登録電話番号	中止日	立会		お支払方法	
	※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）			希望	希望時間	
															選択してください	選択してください	選択してください
	発行物の郵送先	郵送先住所									郵送先電話番号	宛名		使用場所の記載についての希望			
		郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		※最大40文字		※有の場合記入（最大20文字）		
	選択してください																

4	お客さま番号（10ケタ）		使用場所								給水契約者名		登録電話番号	中止日	立会		お支払方法
	※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）			希望	希望時間	
															選択してください	選択してください	選択してください
	発行物の郵送先	郵送先住所									郵送先電話番号	宛名		使用場所の記載についての希望			
		郵便番号	都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		※最大40文字		※有の場合記入（最大20文字）		
	選択してください																

水 道 一 時 使 用 申 込 書 （ 列 記 式 ）

東京都水道局長 殿
東京都給水条例及び東京都給水条例施行規程に基づき、水道の使用開始・使用中止を届出します。

届出日	2025（令和7）	年	1	月	1	日
-----	-----------	---	---	---	---	---

申込者名 ※最大15文字		連絡先電話番号		給水契約者との関係性		「その他」の関係性		水道局で元栓を 閉めている場合		発行物の 郵送先		検針票の送付先		郵送先住所 郵便番号							
水道局サービス推進部		090-1234-5678		管理会社				自分で開栓する		使用場所と 異なる		郵送先（検針票は使用場 所に投函されません）		163-8001							
郵送先住所																					
都道府県		市区郡町村		町名		丁目		番		号		棟		室		建物名等（最大20文字）		郵送先電話番号		宛名 ※最大40文字	
東京都		新宿区		西新宿		2		8		1				23F		都庁第二本庁舎		090-1234-5678		水道局サービス推進部	

<注意事項> ・ 開始日の3日前（日祝を除く）までにご連絡ください。 ・ お申し込み内容の誤登録防止のため、必ず電子入力をお願いします（手書きでのお申し込みはご遠慮ください）。 ・ 当局のシステムの仕様上、旧字体（崎・高など）が使用できませんので、「崎」「高」などの常用漢字での登録となります。 ご了承ください。 ・ 口座振替払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内で口座振替をされていた場合に限ります。 ・ クレジット払いの継続は、今まで多摩地区26市町及び23区内でクレジット払いをされていて、かつ、 ご移転元と水道契約名称が同一の場合に限ります。 ・ 「水道局による開栓作業を希望する」を選択しても、開栓に伺うのは水道局で元栓を閉めている場合に限られます。 ※お水が出ない場合は、元栓を左に止まるまで回してからご使用ください。 ・ 発行物は水道使用場所に送付します。別住所への送付をご希望の場合は、「発行物の郵送先」欄にご記入願います。						<申込書について> ・ 入力不要項目は自動でグレーに色塗りされます。 ・ 印刷範囲の設定をご確認ください。 ・ 本様式はFAX用です。下記お客さまセンターFAX番号まで送付をお願いします。 <お問い合わせ先> 東京都水道局お客さまセンター（受付時間 8時30分～20時00分まで※日祝を除く） ・ FAX 03-5790-0572（23区） 042-548-5115（多摩地区） ・ 電話番号 0570-091-100（ナビダイヤル） 03-5326-1101（23区） 042-548-5110（多摩地区）					
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日			
	0123456789		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）		2025年1月5日		2025年1月7日		
			杉並区	和泉	3	8	10		2F	水道局西部支所						
	給水契約者名					登録電話番号			お支払方法		以前の使用場所の お客さま番号		使用場所についての記載希望 ※最大20文字			
	氏名／法人名（最大15文字）			フリガナ（最大30文字）								有（希望の記載内 容を右にご入力く ださい）			管理番号E-00000	
	水道 太郎			スイドウ タロウ			080-1234-5678			請求書払い						

2	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日	
			市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
		給水契約者名			登録電話番号			お支払方法		以前の使用場所のお客さま番号		使用場所についての記載希望 ※最大20文字		
		氏名／法人名（最大15文字）			フリガナ（最大30文字）									
								選択してください				選択してください		

3	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日	
			市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
	給水契約者名						登録電話番号		お支払方法		以前の使用場所の お客さま番号		使用場所についての記載希望 ※最大20文字	
	氏名／法人名（最大15文字）		フリガナ（最大30文字）											
									選択してください			選択してください		

4	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日	
			市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
		給水契約者名			登録電話番号			お支払方法		以前の使用場所のお客さま番号		使用場所についての記載希望 ※最大20文字		
		氏名／法人名（最大15文字）			フリガナ（最大30文字）									
								選択してください				選択してください		

5	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日	
			市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
給水契約者名			登録電話番号				お支払方法		以前の使用場所のお客さま番号		使用場所についての記載希望			
氏名／法人名（最大15文字）		フリガナ（最大30文字）									※最大20文字			
							選択してください				選択してください			

6	お客さま番号（10ケタ）		使用場所								開始日		中止日	
	※不明の場合は空欄		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
	給水契約者名					登録電話番号			お支払方法		以前の使用場所の お客さま番号		使用場所についての記載希望	
	氏名／法人名（最大15文字）		フリガナ（最大30文字）										※最大20文字	
									選択してください			選択してください		

7	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄		使用場所								開始日		中止日	
			市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				
	給水契約者名						登録電話番号		お支払方法		以前の使用場所の お客さま番号		使用場所についての記載希望 ※最大20文字	
	氏名／法人名（最大15文字）		フリガナ（最大30文字）											
									選択してください				選択してください	

発 行 物 送 付 先 変 更 申 込 書 （ 列 記 式 ）

東京都水道局長 殿
次のとおり、給水契約に係る発行物送付先の変更を届出します。

届出日	2025（令和7）	年	1	月	1	日
-----	-----------	---	---	---	---	---

申込者名※最大15文字				連絡先電話番号		給水契約者との関係性		「その他」の関係性				検針票の送付先		郵送先電話番号			
水道局 サービス推進部				090-1234-5678		管理会社						使用場所		090-1234-5678			
変更後の郵送先住所										宛名							
郵便番号		都道府県	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）				※最大40文字			
163-8001		東京都	新宿区	西新宿	2	8	1		23 F	都庁第二本庁舎				水道局サービス推進部			

<注意事項> - お申し込み内容の誤登録防止のため、必ず電子入力をお願いします（手書きのお申し込みはご遠慮ください）。 - 当局のシステムの仕様上、旧字体（嶋・高など）が使用できませんので、「嶋」「高」などの常用漢字での登録となります。ご了承ください。 <申込書について> - 入力不要項目は自動でグレーに色塗りされます。 - 印刷範囲の設定をご確認ください。 - 本様式はFAX用です。右記お客さまセンターFAX番号まで送付をお願いします。										<お問い合わせ先> 東京都水道局お客さまセンター （受付時間 8時30分～20時00分まで※日祝を除く） - FAX 03-5790-0572（23区） 042-548-5115（多摩地区） - 電話番号 0570-091-100（ナビダイヤル） 03-5326-1101（23区） 042-548-5110（多摩地区）							
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

1	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
	0123456789	市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		
		杉並区	和泉	3	8	10		2 F	水道局西部支所	水道 太郎	スイドウ タロウ	管理番号E-00000		

2	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

3	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

4	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

5	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

6	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

7	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

8	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

9	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

10	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

11	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

12	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

13	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		

14	お客さま番号（10ケタ） ※不明の場合は空欄	使用場所							給水契約者名			使用場所の記載についての希望		
		市区郡町村	町名	丁目	番	号	棟	室	建物名等（最大20文字）	氏名／法人名（最大15文字）	フリガナ（最大30文字）	※有の場合記入（最大20文字）		