

詳細情報

●事業者情報

| | |
|---------|---------------|
| 指定番号 | 32 |
| 指定年月日 | R2/3/19 |
| 指定の有効期限 | R7/9/29 |
| 名称 | 第一マルキガス 株式会社 |
| 住所 | 熊本市東区戸島7-11-8 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 吉野 誠 |
| 電話番号 | 096-380-0233 |

●業務内容

| | | |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 休業日・営業日 | ※事業者の意向により非公表 | |
| 休業日 | | |
| 営業日 | | |
| 修繕対応可能時間 | | |
| 漏水等修繕対応の可否 | ※事業者の意向により非公表 | |
| 屋内給水装置の修繕 | <input type="checkbox"/> 施工する | <input type="checkbox"/> 施工しない |
| 埋設部の修繕 | <input type="checkbox"/> 施工する | <input type="checkbox"/> 施工しない |
| 対応工事種別 | ※事業者の意向により非公表 | |
| 配水管～水道メーター | <input 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 type="checkbox"/> 施工する | <input type="checkbox"/> 施工しない |

●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 | ※事業者の意向により非公表 |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |

●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（過去1年以内）

| | |
|-------------------------------------------------------|---------------|
| 従事状況 | ※事業者の意向により非公表 |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |
| 資格を有するもの | ※事業者の意向により非公表 |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |