

詳 細 情 報

●事業者情報

| | |
|---------|---------------|
| 指定番号 | 173 |
| 指定年月日 | H15/4/1 |
| 指定の有効期限 | R9/9/29 |
| 名 称 | 協成設備工業(株) |
| 住 所 | 熊本市東区御領6-4-52 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 高村 洋行 |
| 電話番号 | 096-389-5811 |

●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）

| | |
|---|---------------|
| 給水装置工事に従事した者 | ※事業者の意向により非公表 |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |
| 資格を有する者 | ※事業者の意向により非公表 |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |