

(様式例)

令和 年 月 日

大阪府知事 様

専用水道設置者名

水道技術管理者（設置・変更）報告書

下記の者を水道技術管理者として報告します。

| | | |
|-----------|--|--|
| 水道名称 | | <input type="checkbox"/> 水道事業 <input type="checkbox"/> 専用水道 |
| 水道事務所の所在地 | | |
| 水道技術管理者氏名 | | (変更前) |
| 所属名 | | 職名 |
| 設置（変更）年月日 | | |

最終学歴、修得課程及び水道の技術上の実務経験年数（該当する□を黒塗りするか、レ点を記入して下さい）

| 基礎教育を受け卒業した者 | 土木工学科若しくは土木科又はこれらに相当する課程 | 工学、理学、農学、医学若しくは薬学の課程又はこれらに相当する課程（土木工学科及び土木科並びにこれらに相当する課程を除く。） | 工学、理学、農学、医学及び薬学に関する課程並びにこれらに相当する課程以外の課程 |
|---------------------------------|--|---|--|
| 大学（短大を除く） | <input type="checkbox"/> 3年以上 (1年6か月以上) | <input type="checkbox"/> 4年以上 (2年以上) | <input type="checkbox"/> 5年以上 (2年6か月以上) |
| 短大（専門職大学の前期課程を含む）・高等専門学校・旧制専門学校 | <input type="checkbox"/> 5年以上 (2年6か月以上) | <input type="checkbox"/> 6年以上 (3年以上) | <input type="checkbox"/> 7年以上 (3年6か月以上) |
| 高等学校 中等教育学校 旧制中等学校 | <input type="checkbox"/> 7年以上 (3年6か月以上) | <input type="checkbox"/> 8年以上 (4年6か月以上) | <input type="checkbox"/> 9年以上 (4年6か月以上) |
| その他 | <input type="checkbox"/> 10年以上（5年以上）水道の技術上の実務に従事した経験を有する者。 <input type="checkbox"/> 外国の学校において上記の課程に相当する過程を、上記に規定ある学校において修得する程度と同等以上に修得した後、それぞれの欄に規定する経験年数を有する者。 <input type="checkbox"/> 国土交通大臣及び環境大臣の指定する者が行う水道の管理に関する講習を修了した者。 <input type="checkbox"/> 技術士第2次試験のうち上下水道部門に合格した者（選択科目として上水道及び工業用水道を選択した者に限る）であって、1年以上（6か月）水道の技術上の実務に従事した経験を有する者。 <input type="checkbox"/> 土木施工管理に係る一級の技術検定に合格した者であって、3年（1年6か月以上）以上水道に関する技術上の実務に従事した経験を有する者。 | | |

地方公共団体の条例で定める資格を有する者（□を黒塗りするか、レ点を記入して下さい）

*水道事業者、水道用水供給事業者又は専用水道設置者が地方公共団体である場合、当該地方公共団体の条例で定める資格を有する者。

ただし、（ ）内は簡易水道、給水人口5万人以下の水道事業、1日最大給水量が25000 m³以下の水道用水供給事業又は1日最大給水量10000 m³以下の専用水道を対象とする。

*報告に際し、当該条例における該当箇所の写しを添付すること。