

様式第7号

小規模簡易専用水道廃止届

年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

住 所

(連絡先電話番号)

(連絡先メールアドレス)

@

氏 名

(※)

法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び
名称並びに代表者の氏名

(※) 記名押印又は本人(代表者)が署名してください。
ただし、押印又は署名以外の方法により本人(代表
者)からの申請であることを確認できる場合は記名
のみで可。

下記のとおり小規模簡易専用水道を廃止したので、千葉市小規模水道条例
第13条第2項の規定により届け出ます。

記

1 施設の名称

2 施設の所在地

3 廃止年月日

年 月 日

4 廃止の理由