

## 専用水道廃止届出書

年 月 日

(あて先) 静岡市保健所長

住 所 (法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人又は組合にあつては、その名称及び代表者の氏名)

電話 ( )

専用水道を廃止したので、下記のとおり届け出ます。

### 記

施 設 名	
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 理 由	