第４号様式

小規模専用水道廃止届

　　年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  | |
| 氏名 |  |  |
| 法人又は組合にあっては、  主たる事務所の所在地及び  名称並びに代表者の氏名 | | |
| 電話番号 |  | |

小規模専用水道を廃止するので、船橋市小規模水道条例第９条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

１　確認番号及び確認年月日又は届出年月日

　　　指令　第　　　　号

　　　　年　　月　　日

２　施設の名称

３　施設の所在地

　船橋市

４　廃止年月日　　　　　　年　　月　　日

５　廃止の理由