

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 〕

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

備考 署名することにより、記名及び押印に代えることができます。