

専用水道給水開始届出書

年 月 日

(あて先) 大網白里市長 様

住所

氏名

電話

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

給水を開始したいので、水道法第 3 4 条第 1 項の規定において準用する第 1 3 条第 1 項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

- 1 確認番号・年月日 大網白里市 地第 号
年 月 日
- 2 専用水道施設の名称及び所在地
- 3 給水開始予定年月日 年 月 日
- 4 水質検査の結果 別添のとおり
遊離(結合)残留塩素濃度 mg/l
- 5 施設検査の結果 年 月 日施設検査を実施
施設基準に 適合 ・ 不適合
技術管理者氏名

(水道技術管理者の資格: 水道法施行令第 6 条第 1 項第 号に該当)

注 個人が届け出る場合は、届出者の氏名を自署することにより、押印を省略することができます。