**様式第２号**（第３関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

給　水　開　始　届

　　　　　　　保　健　所　長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　設 置 者：住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　下記の簡易専用水道について、給水を開始したいので、関係書類を添付の上届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 施　設　名　称 |  |
| 所　　在　　地 |  |
| 受水する水道事業者名 |  |
| 給水開始年月日 |  |
| 備　　　　　考 |  |

　　※添付書類：法定検査の結果報告書、自主管理票