

簡易専用水道廃止届

年 月 日

高知市保健所長 様

設置者	住 所 (所在地)	
	フリガナ	
	氏 名 (名称)	
	法人にあつては、 代表者の氏名	
	電話番号	() —

次のとおり簡易専用水道を廃止したので、高知市簡易専用水道等取扱要綱第 4 条第 3 項の規定により、届け出ます。

建築物の名称	
所在地	
廃止年月日	年 月 日
廃止の理由	

この届出の内容について、高知市簡易専用水道等取扱要綱第 6 条の規定に基づき、保健所長が登録簡易専用水道検査機関である一般財団法人高知県環境検査センターに通知することに同意します。