第１５号様式

簡易専用水道廃止届

年　　月　　日

　相模原市保健所長　あて

郵便番号

住所

氏名

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

電話番号　　　　(　　　)

次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 建物の名称 |  |
| 建物の設置場所 |  |
| 給水開始年月日 | 年　　 　月 　　　日 |
| 廃止年月日 | 年　　 　月 　　　日 |
| 廃止の理由 |  |