

## 第4号様式

### 飲用井戸等廃止届

(宛先) 京都市保健所長	年 月 日
届出者の住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)	届出者の氏名 (法人にあっては、名称及び代表者名)  電話 -

飲用井戸等を廃止しましたので届け出ます。	
区 分	<input type="checkbox"/> 小規模貯水槽水道 <input type="checkbox"/> 一般飲用井戸 <input type="checkbox"/> 業務用飲用井戸
施 設	名 称 電話 -
	所在地 京都市 区
廃止の年月日	年 月 日
廃止の理由	

注 該当する□には、レ印を記入してください。

担当者 (事業者)	(フリガナ)	収 受 印
	(氏名)	
電話 ( ) -		
備考欄 (確認事項等)		