

第4号様式

飲用井戸等廃止届

(あて先) 京都市保健所長	年 月 日
届出者の住所 (法人にあつては, 主たる事務所の所在地)	届出者の氏名 (法人にあつては, 名称及び代表者名)
	電話 ー

飲用井戸等を廃止しましたので届け出ます。	
区 分	<input type="checkbox"/> 小規模受水槽水道 <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 ー
	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。

参 考 事 項	収受印