

第2号様式

飲 用 井 戸 設 置 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

飲用井戸を設置し、使用を開始しましたので届け出ます。

施 設	名 称	電話 ー	
	所在地	京都市 区	
管理者	氏 名	電話 ー	
	住 所		
区 分	<input type="checkbox"/> 一般飲用井戸	<input type="checkbox"/> 個人住宅 <input type="checkbox"/> 寄宿舍 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 業務用飲用井戸	<input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 店舗 () <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他 ()	
井戸の種類	<input type="checkbox"/> 堀井戸 <input type="checkbox"/> 堀井戸にパイプ <input type="checkbox"/> 打込井戸 <input type="checkbox"/> その他 ()		
井戸の深さ	メートル (取水位置 メートル)		
井戸水の使用用途		滅菌器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
井戸水用の貯水槽	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	上水道	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
使用開始年月日	年 月 日	一日平均利用者数	人

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