第13号様式(第12条関係)

簡易専用水道給水緊急停止報告書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　(宛先)　茅ヶ崎市保健所長住所又は所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 報告者　氏名 | (法人又は組合にあっては、名称及び代表者氏名) | 　 |
| 電話番号　　　　　　　　(　　　　)　　　　　　　　　簡易専用水道による給水を緊急に停止したので、次のとおり報告します。 |
| 簡易専用水道の名称 | 　 |
| 簡易専用水道の設置場所 | 　 |
| 給水停止年月日等 | 　　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分 |
| 給水再開予定年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 給水停止の理由 | 　 |