

年 月 日

仙台市保健所長 あて

先に休止の届出をした下記 の給水を再開したいので、簡易給水施設等の規制に関する条例第11条第2項の規定により届け出ます。

記

布設者	住所 (主たる事務所の所在地)	〒  TEL	届出区分	1. 居住者30人以上 100人を超えないもの 2. 利用者30人以上 3. 受水槽容量10m <sup>3</sup> を超えるもの 4. 受水槽容量5m <sup>3</sup> を超え10m <sup>3</sup> 以下のもの
	フリガナ			
	氏名 (名称及び代表者の氏名)			
布設の場所及び名称	フリガナ		再開の予定年月日	年 月 日
	名称			
管理責任者	住所	〒 仙台市 区  TEL		
	氏名			

収 受 印

収受番号	
入力年月日	年 月 日
施設番号	

添付書類

- (1) 水質検査結果書（給水せんにおける水質検査）

(注)

- (1) 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。