

年 月 日

仙台市保健所長 あて

下記 の布設者の地位を承継したので、簡易給水施設等の規制に関する条例第 1 2 条第 3 項の規定により届け出ます。

記

承 継 者	住 所 (主たる事務所の所在地)	〒 TEL	完成の届出年月日	
	フリガナ		年 月 日	
布 設 者	氏 名 (名称及び代表者の氏名)		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 10 m ³ を超えるもの 4. 受水槽容量 5 m ³ を超え 10 m ³ 以下のもの
	住 所 (主たる事務所の所在地)	〒 TEL		
	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		承 継 の 年 月 日	年 月 日
	名 称			
	所在地	〒 仙台市 区		
管 理 責 任 者	住 所	〒 TEL		
	氏 名			
承 継 の 理 由				

収受番号	
入力年月日	年 月 日
施設番号	

収 受 印

添付書類 (1) 地位の承継を証する書類

(注) (1) 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番とすること。