

所 長	課 長	係 長	担当者

台帳処理済

第14号様式（第9条関係）

太線の中だけ記入してください。

		令和	年	月	日
中央区保健所長					
住所					
報告者					
氏 名					
(法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名)					
<h3>簡易専用水道給水開始報告書</h3>					
水道法第3条第7項の簡易専用水道による給水を開始したので、下記のとおり報告します。					
記					
1	施設の名称				
2	所 在 地				
3	給水開始年月日	令和	年	月	日
添付書類					
1	建物の概要を記した書面				
2	構造設備の概要を記した書面				

保 健 所 収 受 印

課長	主査	担当者

台帳処理済

第15号様式（第9条関係）

太線の中だけ記入してください。

令和 年 月 日

中央区保健所長

住 所

報告者

氏 名

（法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名）

簡易専用水道給水開始報告事項変更（廃止）報告書

簡易専用水道給水開始報告書の記載事項に変更があつたので（簡易専用水道を廃止したので）、下記のとおり報告します。

記

1 施設の名称

2 所 在 地

3 変 更 事 項

変更前

変更後

4 変更（廃止）年月日 令和 年 月 日

保 健 所 収 受 印

--

課長	主査	担当者

台帳処理済

第16号様式（第10条関係）

太線の中だけ記入してください。

中央区保健所長	令和 年 月 日
住所	
報告者	
氏名	
(法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名)	
簡易専用水道受検報告書	
水道法第34条の2第2項の規定により、簡易専用水道の管理について厚生労働大臣の登録を受けた者の検査を受けたので、下記のとおり報告します。	
記	
1 施設の名称	
2 所在地	
3 受検した登録検査機関の名称	
4 判定基準に適合しなかった事項	
無 ・ 有 ()	
指摘番号を記入	
5 検査年月日	令和 年 月 日
6 連絡先	氏名
	電話番号

保健所収受印