年　　月　　日

専 用 水 道 給 水 開 始 届

広島市保健所長　宛

受付印

〒　　－

届 出 者 住 所

（ 電 話 番 号 ）（　　－　　－　　）　※押印は不要です。

届 出 者 氏 名

（法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名）

次のとおり届け出ます。

専用水道の名称			
専用水道の所在地	〒 広島市　　区		
敷設工事設計確認年月日	年　　月　　日		番号
水道技術管理者	氏名		資格取得の有無 □有　□無
	住所	〒	
水質検査（給水栓水の全項目検査及び残留塩素検査）	別紙のとおり		
施設検査結果			確認者（技術管理者等）の氏名
その他（布設設計確認時との軽微な施設変更届）			

《添付書類》

・水道技術管理者の資格を証明する書類（写しでも可）

◎ここから下には記入しないでください。

台帳処理	特記事項
／	

（受付）

係	

（伺い）

係	係長	課長
／		／

R04.04　A4　常用廃止後１年保存　水