

様式 4

年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

住所 (所在地)

届出者

氏名 (名称及び代表者氏名)

簡易専用水道給水緊急停止届

簡易専用水道の給水を緊急停止したので、次のとおり届出します。

| | |
|------------|-------|
| 施設名称 | |
| 施設所在地 | 浜松市 区 |
| 発生場所 | |
| 給水の緊急停止年月日 | 年 月 日 |
| 状況 | |
| 原因 | |
| 応急措置 | |
| 対策 | |