

様式 5

年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

届出者  
住所  
〔法人にあっては  
主たる事務所の所在地〕  
氏名  
〔法人にあっては名称及び  
代表者の役職・氏名〕

### 簡易専用水道給水再開届

緊急停止していました簡易専用水道の給水を再開しますので、次のとおり届出します。

|                  |       |
|------------------|-------|
| 施設名称             |       |
| 施設所在地            | 浜松市 区 |
| 給水の緊急<br>停止年月日   | 年 月 日 |
| 給水の緊急停止<br>届出年月日 | 年 月 日 |
| 給水再開<br>予定年月日    | 年 月 日 |