

様式第10号（第6条関係）

給水停止報告書

年 月 日

堺市保健所長 殿

設置者 住 所（所在地）
氏 名（名 称）
（代表者氏名）
電 話 番 号

専用水道の給水を停止しましたので、堺市専用水道管理運営指導要綱第6条第2項第3号の規定により、次のとおり報告します。

施 設 名 称	
施 設 設 置 場 所	
給 水 停 止 年 月 日	年 月 日
原 因	
応 急 措 置	
対 策	
復 旧 見 込 年 月 日	年 月 日