

年 月 日

専用水道休止・廃止届出書

佐世保市保健所長 様

申請者住所  
氏名

〔法人及び組合にあつては、主たる事務所〕  
の所在地、名称及び代表者名

水道事務所の所在地

年 月 日付 第 号で確認を受けた 専用水道について、次のとおり休止・  
廃止したので、佐世保市専用水道取扱規則第4条の規定により届け出ます。

- 1 休止又は廃止の別
- 2 休止(又は廃止)の理由
- 3 休止(又は廃止)の年月日又は休止予定期間
- 4 休止(又は廃止)後の当該地域の飲料水確保の見込み

備考：一部休止又は廃止の場合は給水区域図に着色区分したものを添付してください。