

平成 年 月 日

小規模水道変更届出

(あて先) 宇都宮市保健所長

届出義務者：住 所
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
電話番号

年 月 日付けで確認を受けた小規模水道について変更があつたので、次のとおり届出ます。

小規模水道名称		
所 在 地		
変 更 事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		

記載例

平成 年 月 日

小規模水道変更届出

(あて先) 宇都宮市保健所長

届出義務者：住所 宇都宮市〇〇町△△番地××
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 株式会社 宇都宮保健

代表取締役 保健所 太郎

印

(本人自署の場合、押印省略可)

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号 〇〇〇-△△××

〇〇年〇〇月〇〇日付けで確認を受けた小規模水道について変更があつたので、次のとおり届出ます。

小規模水道名称	株式会社 宇都宮保健〇〇工場	
所在地	宇都宮市〇〇町△△番地××	
変更事項	変更前	変更後
	法人代表者 代表取締役 宇都宮 一郎	法人代表者 代表取締役 保健所 太郎
変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	