

年 月 日

墨 田 区 保 健 所 長 あて

住 所

氏 名

〔法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名〕

簡易専用水道受検報告書

水道法第34条の2第2項の規定により、簡易専用水道の管理について厚生労働大臣の登録を受けた者の検査を受けたので、下記のとおり報告します。

記

- 1 施設の名称
- 2 簡易専用水道の所在地
- 3 受検した登録検査機関の名称
- 4 判定基準に適合しなかった事項
無 ・ 有()
指摘番号を記入
- 5 検査年月日
- 6 連絡先 氏名
 電話番号