

年 月 日

仙台市保健所長 あて

先に休止の提出をした下記小規模簡易給水施設の給水を再開したいので、仙台市小規模簡易給水施設指導要綱第 1 1 条第 2 項の規定により提出します。

記

布設者	住所 (主たる事務所の所在地)	〒 TEL	提出区分	1. 居住者 30 人未満のもの 2. 利用者 30 人未満のもの 3. 受水槽容量 5 m ³ 以下のもの
	フリガナ			
	氏名			
布設の場所及び名称	フリガナ		再開 (予定) 年月日	
	名称			
	所在地	〒 仙台市 区	年 月 日	
管理責任者	住所	〒 TEL		
	氏名			

収 受 印

収受番号	
入力年月日	年 月 日
施設番号	

添付書類 (要綱第 1 1 条第 2 項)

- (1) 水質検査結果書 (給水栓の水質検査)