

貯水槽給水施設変更（廃止）届出書

年 月 日

（あて先）新潟市水道事業管理者

届出者（設置者）住所（法人にあつては所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

新潟市貯水槽給水施設の衛生管理指導要綱第5条第2項の規定により届け出ます。

建築物の名称			
建築物の所在地		新潟市	
□ 変 更	変更事項	変更前	変更後
	変更年月日	年 月 日	
□ 廃 止	廃止年月日	年 月 日	

注 該当する事項の□の中に✓印を記入してください。