第19号様式（第16条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）

専用水道布設工事確認申請書

　　　　　　年　　月　　日

　　　神奈川県　　　保健福祉事務所長殿

専用水道の

設置場所

住　　所

氏　　名

（法人又は組合にあつては、

所在地、名称及び代表者の氏名）

専用水道の布設工事をしたいので関係書類を添えて確認の申請をします。