第９号様式（第９条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）

給　　水　　開　　始　　届

　　　　　　年　　月　　日

　　　神奈川県知事殿

　　　（神奈川県　　　保健福祉事務所長）

住　　所

郵便番号

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）

電　　話

　　　次のとおり給水を開始するので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 水道施設の名称 |  |
| 水道事務所の所在地  (専用水道にあつては、  当該施設の設置場所) |  |
| 工事完了年月日 | 年　　月　　日 |
| 給水開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 水質検査の結果 |  |
| 施設検査の結果 |  |