

簡易専用水道受検報告書

提出日

年 月 日

（宛先）沼津市長

住 所 （ 法人にあっては、その ）  
主たる事務所の所在地  
報告者 氏 名 （ 法人にあっては、その ） 印  
名称及び代表者の氏名  
電話番号

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、次のとおり報告します。

施設 の 名 称	建物の名称（個人宅の場合は、その所有者名）
施設 の 所 在 地	簡易専用水道が設置されている建物の住所 電話番号
受検した登録検査機関の名称	検査機関名
判定基準に適合しなかった事項	無・有（ ） 判定基準に適合しなかった場合は、その判定基準の番号を記入
検 査 年 月 日	検査を実施した日付を記入 年 月 日
連 絡 先	氏 名 設置者名(法人にあっては担当者名)
	電話番号