

〇〇年 〇〇月 〇〇日

杉並区杉並保健所長 あて

所有者氏名 **杉並 太郎**

所有者住所 **杉並区阿佐谷南一丁目15番1号**

電話番号 **〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇**

(法人にあつては、その名称、所在地及び代表者の氏名)

小規模給水施設**変更** (廃止) 届

下記のとおり**変更** (廃止) したので届け出ます。

記

1 施設の名称 **杉並ビル**

2 施設の所在地 **杉並区阿佐谷南一丁目15番1号**

電話番号 **〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇**

3 変更事項 **直結直圧給水に変更したため**

変更前

変更後

廃止理由の記載をお願いします。

4 変更 (廃止) 年月日 **〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日**

		保健所收受印

〇A処理済

台帳処理済