

年 月 日

### 飲用井戸等廃止報告書

相模原市保健所長 様

郵便番号

住 所

氏 名

(法人にあっては所在地、名称及び代表者の氏名)

(電話番号 )

井戸の廃止について次のとおり報告します。

施 設 場 所	
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 の 理 由	