

別記様式第2号（規格A4）（第6条関係）

小水道給水開始届

年 月 日

保健所長 あて

住 所

氏 名

（法人又は組合にあつては、主たる事務所  
の所在地及び名称並びに代表者の氏名）

年 月 日群馬県指令第 号で許可された小水道の給水を次のとおり

開始します。

- 1 水道事業の名称
- 2 給水開始年月日
- 3 給水区域
- 4 給水人口
- 5 水質検査の結果（別添のとおり。）