

(様式)

年 月 日

豊中市保健所長 様

簡易専用水道施設 設置者・管理者

住所

氏名

簡易専用水道改善報告書

下記の簡易専用水道施設につきまして、指摘された不適事項を改善しましたので、水道法第 39 条第 3 項の規定により報告します。

施設 の 名 称		
不 適 事 項	(年 月 日法定定期検査での指摘)	
改 善 結 果	改 善 日	年 月 日
	内 容	
備 考		

※ 必要に応じて改善個所の写真を添付してください。