

専用水道事故報告書

年 月 日

吹田市保健所長 宛

専用水道設置者

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)

専用水道に関する事故がありましたので、次のとおり報告します。

専用水道の名称	
発 生 場 所	
発 生 時 期	
状 況	
原 因	
応 急 処 置	
対 策	
復旧見込年月日	
摘 要	