

# 特設水道設置報告書

年 月 日

吹田市保健所長 宛

特設水道設置者

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)

大阪府特設水道条例第2条の規定による特設水道の適用を受けることになりましたので、関係書類を添付のうえ、次のとおり報告します。

特設水道の名称	
特設水道事務所の所在地	
水道管理実務担当者氏名	
水の供給を受ける者の数	給水人口 人 (うち居住人口 人)
給水量	一日最大給水量 ( m <sup>3</sup> /日 ) 一日平均給水量 ( m <sup>3</sup> /日 )
水源の種別	河川水・湖沼水・ダム水・湧水・伏流水・浅井戸・深井戸・市水
水源の取水地点	
水源の水量の概算	
水質検査の結果	
水道施設の概要	
水道施設の位置(標高及び水位を含む)、規模及び構造	
浄水方法	