

災害時協力井戸廃止申出書

高石市長様

住 所

氏 名

電話番号

下記の災害時協力井戸の廃止を申し出ます。

記

□は、該当欄にレを記入してください。

1 提供者名	
2 井戸所在地	
3 廃止日	年 月 日
4 廃止理由	<input type="checkbox"/> 井戸を廃止または撤去した <input type="checkbox"/> 井戸水が枯渇し、提供できなくなった <input type="checkbox"/> 所有者が変更となった <input type="checkbox"/> その他 ()
5 登録標識の返還	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (劣化のため自己で処分済)