

専用水道管理業務委託契約失効届出書

年 月 日

(あて先) 静岡市保健所長

住 所 (法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人又は組合にあつては、その名称及び代表者の氏名)

電話 ( )

下記のとおり、専用水道の管理に関する技術上の業務の委託に係る契約が失効しましたので、水道法第 34 条第 1 項において準用する同法第 24 条の 3 第 2 項の規定により届け出ます。

記

1	施 設 名		
2	水道管理業務受託者の住所・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)	住 所	
		氏 名	
		電話	( )
3	受託水道業務技術管理者の氏名		
4	委託した業務の範囲		
5	委託期間	年 月 日 ~	年 月 日
6	当該契約が効力を失った理由		