

年 月 日

専用水道水質検査結果報告書

水戸市上下水道事業管理者 様

報告者 住 所
氏 名

〔 法人又は組合にあっ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 〕

標記の件について、下記のとおり届け出ます。

専用水道	名 称	
	所在地	
水質検査機関		
水質検査の種類		
水質検査の項目		
検査年月日		
判 定		
不 適 項 目		

※水質検査成績書の写しを添付してください。