（第２号様式）

災害応急用井戸設置者変更

申出書

災害応急用井戸指定解除

　　　　年　　月　　日

　　　　　　福祉保健センター長

住所

氏名

電話

災害応急用井戸の設置者を変更しました

ので、横浜市災害時における安全で衛生的な生活用水

災害応急用井戸の指定を解除したい

水の確保に関する要領５の規定に基づき申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 井戸所在地 |  |
| 設置者氏名 |  |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日解除 |  |
| 変更理　由解除 |  |

* 災害応急用井戸に指定された井戸の所在地および所有者については、災害発生時に広く市民の方が　　活用できるよう名簿等で公表を行っています。

※　この書類の提出を他者へ委託する場合は、以下についてご記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| この書類を（　　　　　）区福祉保健センターに提出することについて、右の者に委託します。 | （受託者氏名） |