

年 月 日

業務委託効力失効届

北九州市保健所長 様

住所

氏名

⑨

・氏名を自署する場合は押印を省略可

・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

水道法第34条により準用される同法第24条の3第2項に基づき、次のとおりお届け
します。

記

- 1 水道事業者の氏名又は名称
- 2 水道管理業務受託者の住所及び氏名
(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)
- 3 受託水道技術管理者の氏名
- 4 委託した業務の範囲
- 5 契約期間及び契約の効力失効年月日
- 6 契約が効力を失った理由