羽咋市災害時協力井戸登録取消申出書

様式第４号（第10条関係）

　　　年　　　月　　　日

　羽咋市長　様

申出者　住所（所在地）

　（名　称）

氏名（代表者氏名）

電話番号

羽咋市災害時協力井戸登録事業実施要綱第10条第１項第１号の規定により、災害時協力井戸の登録を取り消したいので、次のとおり申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 |  |
| 井戸等の所在地 | □上記住所に同じ |
| 井戸等の所有者 | □上記氏名に同じ |
| 井戸等の管理者 | ※ 井戸等の所有者と管理者が異なる場合にご記入ください |
| 取消理由 |  |