第18号様式（第15条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）

業務委託契約失効届

年　　月　　日

　　　神奈川県知事殿

　　　（神奈川県　　　保健福祉事務所長）

住　　所

郵便番号

氏　　名

（法人又は組合にあつては、

主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電　　話

　　　　　　　年　　月　　日付けで届け出た水道の管理に関する技術上の業務委託契約が効力を失つたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 水道事業者、水道用水  供給事業者又は専用水道  の設置者の氏名又は名称 |  |
| 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） |  |
| 受託水道業務技術管理者の氏名 |  |
| 委託業務の範囲 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで |
| 効力を失つた理由 |  |