

災害応急用井戸指定解除願

年 月 日

名古屋市長 様

氏 名（事業所名及び代表者名）

住 所

下記の井戸について、災害応急用井戸指定の解除をお願いします。

記

1 井戸の所在地	
2 所有者	
3 その他	