別紙４

**災害応急用井戸指定解除願**

　　年　　月　　日

（あて先）名古屋市長

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 |  |