|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 水質検査通知書  第　　　　　号  年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　様  福岡市水道局節水推進課長  　　　　　　年　　　月　　　日付けの水質相談に伴う水質検査の結果については，次のとおり通知します。 | | | | |
| 採水年月日 | 年　　　月　　　日 | | | |
| 採水地点 |  | | | |
| 採水者 |  | | | |
| 採水場所 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 判定・意見 |  | | | |
| 検査年月日 |  | | | |
| 検査担当者 |  | | | |
| 事務担当課 | （所属）  （電話　　　　　　　　　　　） | | | |