

由布市長 様

井戸所有者
住 所
氏 名
電話番号

井戸管理者（※所有者と異なる場合に記載）
住 所
氏 名
電話番号

由布市災害時協力井戸登録申請書兼同意書

下記の井戸について、由布市災害時協力井戸の登録に関する要綱に基づき、災害時協力井戸の登録を申請します。また、下記同意事項について同意します。

井戸の内容	所在地	由布市		
	設置場所	<input type="checkbox"/> 宅地内（ <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外） <input type="checkbox"/> 田畑 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	形態	形状	<input type="checkbox"/> 掘抜き井戸（丸井戸） <input type="checkbox"/> 打抜き（打込み）井戸 <input type="checkbox"/> その他（)	
		取水方法	<input type="checkbox"/> 電動ポンプ <input type="checkbox"/> 手動ポンプ <input type="checkbox"/> つるべ式	
	使用状況	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週に半分程度 <input type="checkbox"/> 週に 1 回程度 <input type="checkbox"/> 月に 1 ～ 2 回程度事業 <input type="checkbox"/> ほとんど使っていない <input type="checkbox"/> 不明		
	使用用途	<input type="checkbox"/> 風呂 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 生活用水（洗濯、食器洗い、田畑等） <input type="checkbox"/> その他（※記載してください：)		
	水量	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 常に不足 <input type="checkbox"/> 季節により変動 <input type="checkbox"/> 不明		
	水質	(色) <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (濁り) <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (臭い) <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (味) <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り		
同意事項	1 災害時協力井戸の周辺等見やすい場所に由布市災害時協力井戸登録標識を掲示し、災害時においては、必要とされる生活用水の円滑な提供に努めること 2 災害時協力井戸の所有者氏名又は管理者氏名及び所在地等の情報を、当該井戸が存する地域の自治区や自主防災組織等の長に情報提供すること 3 市が作成するホームページ等に井戸等の所有者氏名又は管理者氏名及び所在地等の情報を掲載すること			