

担当者	台帳処理

第2号様式(第3条関係)

太線の中だけ記入してください。

令和 年 月 日

東京都知事
中央区保健所長

届出者住所

氏 名

電 話 ()

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

特 定 建 築 物 変 更 (廃 止) 届

下記のとおり変更(廃止)したので建築物における衛生的環境の確保に関する法律第5条第3項の規定により届け出ます。

記

- 1 特定建築物の名称
- 2 特定建築物の所在場所
- 3 特定建築物の用途
- 4 変更事項
旧
新
- 5 変更(廃止)年月日 令和・平成 年 月 日
- 6 変更(廃止)理由

(添付書類)

- (1) 構造設備の変更の場合は、その説明図
- (2) 建築物環境衛生管理技術者の変更に当たっては、免状本証及びその写し
- (3) 権原を有する者の変更に当たっては、それを証する書類

会社名：

担当者名：

電話番号：

建築物監視指導課受付	保健所收受印