特定建築物使用廃止届

年　　月　　日

（あて先）一宮市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(法人にあっては名称及び代表者氏名)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　次のとおり特定建築物の使用を廃止したので、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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 特定建築物 | 名称 |  |
| 所在場所 |  |
| 用途 |  |
| 廃止年月日 | | 年　　　　月　　　　日 |
| 廃止の理由 | |  |