

特定建築物廃止届出書

年 月 日

(宛先)

寝屋川市保健所長

届出者 住 所

氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

電話番号

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、次のとおり特定建築物に該当しないこととなった旨の届出をします。

特定建築物の名称	
特定建築物の所在場所	寝屋川市
特定建築物に該当しなくなった理由	
特定建築物に該当しなくなった年月日	年 月 日