様式３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　（宛先）　　　　保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住　所

　氏　名

　電　話

法人の場合は、主たる事務所の所在地、

名称及び代表者の氏名

特定建築物廃止届

　特定建築物に該当しなくなったので、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項の規定により次のとおり届け出ます。

１　特定建築物の名称

２　特定建築物の所在地

３　特定建築物の用途

４　廃止年月日

５　廃止理由（※移転新築の場合、記載してください。）