

特定建築物廃止届

年 月 日

仙台市保健所長 あて

下記のとおり廃止したので、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。

所有者 つまたは 権原を有する 者	住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)	〒	
	フリガナ	ビル 階 TEL:	
	氏名 (法人にあっては、名称および代表者の氏名)		
施設	フリガナ		
	名称		
	所在地	〒 仙台市 区	
特定建築物に該当しなくなった年月日		年 月 日	
特定建築物に該当しなくなった理由			

(備考)

- 所有者以外の全部の管理について権原を有する者に変更がある場合、当該権原を有することを証する書類を添付すること

収 受 印

入力年月日	年 月 日
施設番号	