

課長	係長	担当	台帳処理済
			年 月 日

令和 年 月 日

東京都知事
豊島区保健所長 殿

住 所

氏 名

電話 ()
〔 法人にあつては、名称、事務所の所在地及び代表者の
氏名 〕

特定建築物変更届

下記のとおり選任したので、届け出ます。

記

- 施設 の 名 称
- 施設 の 所 在 地 東京都豊島区 丁目 番 号
- 種 別 特定建築物
- 変 更 事 項 管理技術者選任
氏名 _____ 住所 _____
- 選 任 年 月 日 平成 年 月 日

添 付 書 類 資格免状の写し

※資格免状の本証をご持参ください

担当者名 _____

連絡先 (電話) _____

収 受 印	保 健 所 収 受 印