

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

届出者住所

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（廃止）届

下記のとおり変更(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。

記

- 特定建築物の名称
- 特定建築物の所在場所 東京都豊島区 丁目 番 号
- 特定建築物の用途
- 変更事項  
旧  
新
- 変更(廃止)年月日 令和 年 月 日
- 変更(廃止)理由  
添付書類 (1) 構造設備の変更の場合は、その説明図  
(2) 届出者・権原を有する者の変更に当たっては、それを証する書類

担当者名

連絡先（電話）

	保健所收受印