

特定建築物使用廃止届

年 月 日

堺市保健所長 殿

※ 1

届出者（ 所有者 : 所有者以外の者 ）

住 所

氏 名

（法人にあっては、主たる事務所の所
在地、その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廃止を届出ます。

特定建築物 名 称

所在地

廃止理由	
廃止年月日	年 月 日

- ・※ 1 のカッコ内は該当する方を○で囲んでください。所有者以外の者が届出できるのは当該特定建築物の全部の管理について権原を有する場合に限りです。