

特定建築物届出事項変更届

熊本市保健所長(宛) 令和 年 月 日

届出者住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)

届出者氏名 (法人にあってはその名称及び代表者の氏名) (印)

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、次のとおり届け出ます。

- 1. 特定建築物の名称
2. 特定建築物の所在場所 熊本市 区
3. 変更内容 (届出者住所, 届出者氏名, 維持管理権原者, 管理技術者, 構造設備, その他)

Table with 2 columns: 変更前, 変更後

4. 変更年月日 年 月 日

5. 変更理由

6. 建築物環境衛生管理技術者変更の場合、選任者の氏名、免状番号、取得年月日、住所及び所属

Table with 4 columns: 氏名, 免状番号, 取得年月日, 住所

所属 法人名 部署名 電話番号

(他の特定建築物と兼任がある場合は、その建築物の名称・所在場所を記載して下さい。)

名称 所在場所

- 備考・届出者氏名(法人の場合は代表者)を自署する場合は、押印は不要です。
・構造設備の変更の場合は、その概要を示す書類及び図面を添付して下さい。
・建築物の維持管理権原者を変更する場合であって、変更後の維持管理権原者が所有者以外であるときは、当該管理についての権原を有することを証する書類を添付して下さい。
・建築物環境衛生管理技術者の変更の場合は、免状を提示して下さい。

Table with 8 columns: 課長, 補佐, 主幹, 主査, 参事, 班員, 決裁印, 受付印. Includes a date field and a stamp area.