

事業廃止届

令和 年 月 日

熊本市保健所長（宛）

〒 ー

届出者住所
(法人にあつては主たる事務所の所在地)

届出者氏名 ㊟
(法人にあつては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12条の2第1項の登録に係る事業を廃止しましたので、建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則第33条第1項の規定により届け出ます。

| | |
|-------------------|--------------|
| 登録を受けている 事業の区分 | |
| 登録番号 | |
| 営業所の名称 | |
| 営業所の所在地 | 〒 ー 熊本市 区 |
| 事業廃止年月日 | |

| 課長 | 補佐 | 主幹 | 主査 | 参事 | 班員 | 決裁印 | 受付印 |
|------|----|--|----|----|----|-----|-----|
| | | | | | | | |
| 台帳整理 | | 令和 年 月 日 整理者 ㊟ | | | | | |