

# 防 錆 剤 使 用 変 更 届 出 書

年 月 日

福井県 保健所長 様

住 所

氏 名

建築物環境衛生維持管理要領第2の5の(4)に基づき次のとおり届け出ます。

特定建築物	名 称		
	所在地		
変 更 事 項		変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	

(注) 防錆剤管理責任者の変更の場合は、防錆剤管理責任者の資格を明らかにする書類  
(建築物環境衛生管理技術者免状の写し、または防錆剤管理責任者講習修了証  
の写し) を添付すること。