

防 錆 剤 使 用 変 更 届

年 月 日

(宛先) 名古屋市保健所長

所有者等 住所

氏名

(法人の場合は、その名称、主な事務所の所在地、代表者の氏名)

※所有者等とは、原則特定建築物の所有者（ただし、所有者以外に当該特定建築物の全部の管理について権原を有する者があるときは、当該権原を有する者）

下記のとおり、防錆剤の使用を変更します。

記

- 1 特定建築物の名称及び所在地
- 2 変更した年月日
- 3 変更した事項及び内容（変更後の防錆剤管理責任者の氏名 ・ 防錆剤管理責任者の住所 ・ 防錆剤の種類 ・ 防錆剤の注入方法）
- 4 変更した理由
- 5 備考(郵送等で届け出る場合は記入すること)
担当者氏名：
担当者所属：
電話番号：

(併せて提出する書類)

防錆剤管理責任者の変更については、それを証する書類の写し
備 考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。