第１号様式

防　錆　剤　使　用　開　始　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、防錆剤の使用を開始します。

記

１　特定建築物の名称及び所在地

２　使用開始年月日

３　防錆剤管理責任者の氏名及び住所

４　防錆剤の種類　　品質規格　　　第　　　種　　　号

５　防錆剤の注入方法

６　備考（郵送等により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。