様式第３号

特定建築物非該当届

年　　月　　日

（あて先）千葉市保健所長

届出者　住所

（連絡先電話番号）

（連絡先ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ）　　　　　　＠

届出者　氏名　　　　　　　　　　　　　（※）

法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名

（※）記名押印又は本人（代表者）が署名してください。

ただし、押印又は署名以外の方法により本人（代表者）からの申請であることを確認できる場合は記名のみで可。

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、下記のとおり届け出ます。

記

１　特定建築物の名称

２　特定建築物の所在場所　千葉市　　　区

３　非該当となった年月日　　　　　　年　　月　　日

４　非該当の理由