

様式第1号

年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

届出者住所

届出者氏名

印

(法人にあつては、その名称、所在地  
及び代表者氏名)

## 防 錆 剤 届

千葉市特定建築物維持管理指導要綱第9条第4号アの規定により、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 届出の区分                    新規  
   変更  
   廃止
- 2 特定建築物の名称
- 3 特定建築物の所在場所 千葉市            区
- 4 使用開始(変更, 廃止)年月日            年    月    日
- 5 防錆剤管理責任者  
(1) 氏名  
(2) 住所  
(3) 資格
- 6 防錆剤の種類
- 7 注入装置等

\*届出の区分は、該当する項目にレをつけること。

注 個人が届出をする場合は、押印を省略することができる。