

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。