

課 長	係 長	担 当	O.A入力	照 合
			年 月 日	

令和 年 月 日

東 京 都 知 事
豊島区池袋保健所長

届出者住所

氏 名

電話 ()
〔 法人にあつては、名称、事務所の所在地及び代表者の
氏名 〕

特 定 建 築 物 届 書

下記のとおり、「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1項、第2項の規定
により届け出ます。

記

1 特 定 建 築 物 の 名 称

2 特定建築物の所在地 東京都豊島区 丁目 番 号

3 特 定 建 築 物 の 用 途

4 特 定 建 築 物 の 概 要 別添のとおり

担当者名
連絡先（電話）

収 受 印	保 健 所 収 受 印