

第4号様式

防 錆 剤 使 用 届

(宛先) 京 都 市 保 健 所 長	年 月 日
届出者の住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)	届出者の氏名 (法人にあっては、名称及び代表者名)
	電話 -

防錆剤の使用を開始しましたので届け出ます。		
特定建築物	名 称	電話 -
	所在地	京都市 区
	用 途	<input type="checkbox"/> 興行場 <input type="checkbox"/> 百貨店 <input type="checkbox"/> 店 舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 学 校 <input type="checkbox"/> 旅 館 <input type="checkbox"/> その他 ()
防錆剤管理責任者	氏名	
	住所	
	資格証	
防錆剤	種類	
	注入方法	
使用開始年月日	年 月 日	

注1 該当する□には、√印を記入してください。

注2 防錆剤管理責任者資格証欄には、建築物環境衛生管理技術者の場合は、免状の交付年月日及び番号を記入してください。

添付書類	1 防錆剤管理責任者資格証の写し 2 防錆剤の仕様書	
担当者 (事業者)	(フリガナ)	収 受 印
	(氏名)	
	電話 () -	
備考欄 (確認事項等)		