様式第６号（第５条関係）

登　録　事　業　廃　止　届

年　　月　　日

（宛先）旭川市保健所長

住所

届出者

氏名

（法人にあっては，主たる事務所の所在地
並びに名称並びに代表者の氏名及び住所）

建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則第３３条第１項の規定により，次のとおり届け出ます。

事　業　の　区　分	
登　録　年　月　日	年　　月　　日
登　録　番　号	
営　業　所　の　名　称	
営　業　所　の　所　在　地	

廃　止　の　理　由	
廃　止　年　月　日	

（注）「事業の区分」，「登録年月日」，「登録番号」，「営業所の名称」及び「営業所の所在地」欄には，登録証明書に記載された事項を記載してください。