

防 錆 剤 使 用 報 告 書

年 月 日

京都府 保健所長様

住所

氏名

防錆剤の使用を開始しましたので下記のとおり報告します。

記

使 用 開 始 年 月 日	年 月 日	
特 定 建 築 物	名 称	
	所 在 地	
防 錆 剤 の 種 類		
防 錆 剤 管 理 責 任 者	住 所	
	氏 名	
備 考		

* 添付書類:防錆剤管理責任者の資格(管理技術者又は防錆剤管理責任者講習会修了者)を証する書類の写し