

4. 昇降機等の所有者変更届
建築物の名称

一般社団法人

年 月 日

千葉県昇降機等検査協議会理事長 殿

届出人 住所

氏名

印

電話

— —

| | | |
|------------|--------------------|-----------|
| 1. | 設置場所の所在地 | |
| 2. | 検査済証交付年月日及び番号 | 年 月 日 第 号 |
| 3. | 昇降機等の種別、用途、定員及び積載量 | |
| 4. 変更前 | 所有者の | 住所 |
| | | 氏名 |
| | 管理者の | 住所 |
| | | 氏名 |
| 建築物の名称及び用途 | | |
| 5. 変更後 | 所有者の | 住所 |
| | | 氏名 |
| | 管理者の | 住所 |
| | | 氏名 |
| 建築物の名称及び用途 | | |
| 6. | 変更年月日 | |
| 7. | 変更の理由 | |
| 8. | 保守業者又は設備管理者の | 住所 |
| | | 氏名 |

注) 1 不要な文字は——で抹消して下さい。

2 届出は原則として変更後の所有者（又は管理者）がして下さい。

| | | |
|-------------|-------------|----------|
| ※受付欄 | ※決済欄 | ※ |
| | | |