取　下　通　知　書

令和　　年　　月　　日

一般財団法人 にいがた住宅センター

理事長　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　依頼人（法人の場合は、名称及び代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記の建築物については、構造計算適合性判定の求めを取下げたく通知します。

記

１　確認申請受付番号：

２　建築物の名称：

３　構造計算適合性判定受付番号：

（連絡先）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　　所 | ： | 〒 |
| 担 当 部 署 | ： | 　　部　　　課 |
| 担　当　者 | ： | 氏名　　　　　　　　［ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：　　　　　　　　　　］ |
| 同時連絡者 | ： | 氏名　　　　　　　　［ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：　　　　　　　　　　］ |
| Ｔ　Ｅ　Ｌ | ： |  |
| Ｆ　Ａ　Ｘ | ： |  |

　注）電子メールを利用して連絡するとき、確実性を期すため「同時連絡先」にも「ＣＣ」にて併せて連絡させていただきます。