

様式第5号(第4条第1項関係)

取 下 届

年 月 日

茨城県知事 殿

届出者 住所

氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の所
在地及び名称並びに代表者の氏名〕

下記の認定(変更認定)に係る申請を取り下げたいので、茨城県高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律施行細則(平成19年茨城県規則第5号)第4条第1項の規定により届け出ます。

記

- 1 認定(変更認定)申請年月日
年 月 日 第 号
- 2 敷地の地名及び地番
- 3 特定建築物の用途
- 4 取下げの理由