

## 完了検査申請取下届

平成 年 月 日

一般財団法人岩手県建築住宅センター  
理事長 様

届出者 氏名 印

平成 年 月 日に申請しました完了検査申請について、都合により、貴センター確認検査業務規程第 32 条第 1 項の規程により取り下げます。

### 記

1. 確認済証番号 第 号
2. 確認済証交付年月日 平成 年 月 日
3. 申請取下げの理由

※ 届出者は、原則、建築主（設置者、築造主を含む。）としてください。建築主でない場合は、別紙にその理由、住所及び連絡先（電話番号）を記載して提出してください。

上記の届出の件について、受理しました。

平成 年 月 日

一般財団法人岩手県建築住宅センター  
理事長 印