第10号様式

**完了検査申請取下届**

令和　　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

　令和　　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項の規定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　　　　令和　　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。

　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　一般財団法人岩手県建築住宅センター

　　　　　理事長　　　　　　　　　　　　印