

様式第4

特定施設使用廃止届出書

年 月 日

北 上 市 長 様

届出者 住 所
名 称
氏 名
(電話番号)

印

特定施設の使用を廃止したので、ダイオキシン類対策特別措置法第18条の規定により、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称		※整理番号	
工場又は事業場の所在地		※受理年月日	年 月 日
特定施設の種類		※施設番号	
特定施設の設置場所		※備 考	
使用廃止の年月日	年 月 日		
使用廃止の理由			

- 備考 1 ※印の欄には、記載しないこと。
2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
3 氏名(法人にあってはその代表者の氏名)を記載し、押印することに代えて、本人(法人にあってはその代表者)が署名することができる。