様式第１９号（第１４条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 除害施設等管理責任者特別承認（継続）申請書    　年　　　月　　　日  忠 岡 町 長　様  申請者  住　　　所    （申請者が自署しない場合又は法人である場合は、記名押印をしてください。）    電　　　話    次のとおり除害施設等管理責任者を特別承認（継続）していただきたく申請します。 | |
| 1. 設置場所 |  |
| 1. 検査済証番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 |
| 1. 管理責任者 |  |
| 1. 選任の日 | 年　　　月　　　日 |
| 1. 特別承認の理由 |  |
| 備　　考 | |