

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

ふり
氏 がな
名

（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			
2. 検査済証番号	第 号		
3. 管理責任者			
4. 選任の日	年 月 日		
5. 特別承認の理由			
備考			