

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

ふりがな
氏 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	