様式第１７号（第１５条関係）

廃棄物再生事業者登録申請書

年　　月　　日

　福井県知事　　　　　　　様　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

法人にあっては、その

主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

法人にあっては、その

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　次のとおり廃棄物再生事業者の登録を受けたいので、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令第１７条の規定により申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の内容 | |  |
| 事務所の名称および所在地 | | 電話番号 |
| 事業場の名称および所在地 | | 電話番号 |
| 事業の用に供する施設 | 種類および数量 |  |
| 構造および設備の概要 |  |
| 経理的基礎に関する資料 | |  |