

様式第八（第四十五条第一項関係）

指示措置等と一体として行われる土地の形質の変更の確認申請書

平成 年 月 日

福井県 健康福祉センター所長
福井市長 様
鯖江市長

届出者

印

氏名又は名称及び住所並びに法人にあってはその代表者の氏名

土壤汚染対策法施行規則第45条第1項の規定による指示措置等と一体として行われる土地の形質の変更に係る確認を受けたいので、次のとおり申請します。

土地の形質の変更を行う要措置区域等の所在地	
土地の形質の変更の種類	
土地の形質の変更の場所	
土地の形質の変更の施行方法	
土地の形質の変更の着手予定日及び完了予定日	

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 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。