様式第四号の三

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理 | 第　　　　号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 管理 | 第　　　　号 |
| 公用令書住所(所在地)　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　(法人その他の団体についてはその名称)　災害救助法第9条の規定に基づき次の施設を管理する。　　年　　月　　日福井県知事　氏名印 | 受領書　　年　　月　　日　　福井県知事様住所(所在地)　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　(法人その他の団体についてはその名称)　公用令書を受領しました。 |
| 切取り線 |
| 施設の名称 | 種類 | 所在の場所 | 管理の範囲 | 期間 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |