様式第2号(第13条関係)

県外産業廃棄物搬入変更協議書

年　　月　　日

　福井県健康福祉センター所長　　　　様

住所(所在地)

氏名

(法人にあっては、名称および代表者の氏名)

電話番号

　　　　年　　月　　日付けで通知を受けた県外産業廃棄物の搬入について、次のとおりその内容を変更したいので、福井県産業廃棄物等適正処理指導要綱第13条第1項の規定により、関係書類および関係図面を添えて協議します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通知番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 | | |
| 変更内容 | 変更項目 |  | |
| 変更後 | | 変更前 |
|  | | |
| 変更理由 |  | | |

添付書類　変更しようとする事項に係る書類および図面