様式第9号(第5条関係)

特定施設使用廃止届出書

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

住所

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称および代表者の氏名 |

　特定施設の使用を廃止したので、福井県公害防止条例第27条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 工場等の名称 | (電話番号　　　　　) | | | |
| 工場等の所在地 |  | | | |
| 特定施設の種類 | 1　ばい煙(　　　)　2　汚水(　　　)  3　悪臭(　　　)　4　炭化水素類(　　　) | | | |
| 特定施設設置届出書の受理番号 | 第　　　号 | 特定施設設置届出書の受理年月日 | | 年　　月　　日 |
| 使用を廃止した理由 |  | | | |
| 使用廃止年月日 | 年　　月　　日 | | ※　受理年月日 | 年　　月　　日 |

備考

　※印欄には、記入しないこと。