

様式第15 (第17条関係)

ばい煙発生施設使用廃止届出書			
			年 月 日
豊 田 市 長 様			
住 所 届出者 郵便番号 氏 名 (名称及び代表者氏名)			
ばい煙発生施設の使用を廃止したので、県民の生活環境の保全等に関する条例第13条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。			
工場又は事業場の名称		※ 整 理 番 号	
工場又は事業場の所在地		※ 受 理 年 月 日	年 月 日
施 設 の 種 類		※ 施 設 番 号	
施 設 の 設 置 場 所		※ 備 考	
使用廃止の年月日	年 月 日		
使用廃止の理由			

- 備考 1 連絡責任者の所属、氏名及び電話番号を記載した書類を添付すること。  
 2 ※印の欄には、記載しないこと。  
 3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。