鎌倉市少量排出事業所収集制度廃止申請書

第３号様式

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  （あて先）    　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地    　　　　　　　　　　　　　申請者　　事業者名  代表者氏名  電話　　　　 （　　　　）  FAX番号　　 　（　　　　） | |
| 登　録　番　号 |  |
| 廃　止　予　定　日 |  |
| 廃　止　理　由 |  |
| 添　付　書　類 |  |

※登録番号は認定の際にお知らせした番号をご記入ください