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