

様式第 5

ばい煙発生施設（揮発性有機化合物排出施設、一般粉じん発生施設、特定粉じん発生施設、水銀排出施設）使用廃止届出書

年 月 日

石川県知事

殿

届出者 （氏名又は名称及び住所並びに法人にあってはその代表者の氏名）

住所 〒

氏名 印

電話番号 （ ）

ばい煙発生施設（揮発性有機化合物排出施設、一般粉じん発生施設、特定粉じん発生施設、水銀排出施設）の使用を廃止したので、大気汚染防止法第 11 条（第 17 条の 13 第 2 項、第 18 条の 13 第 2 項及び第 18 条の 31 第 2 項において準用する場合を含む。）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 ※印の欄には、記入しないこと。
  - 2 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。
  - 3 氏名（法人にあってはその代表者の氏名）を記載し、押印することに代えて、本人（法人にあってはその代表者）が署名することができる。