承継届出書

　　　　年　　月　　日

　福井県　　　健康福祉センター所長　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

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、水銀排出施設）

特　定　施　設（有害物質貯蔵指定施設）

に係る届出者の地位を承継したので、

大気汚染防止法第12条第３項（第17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。）、

水質汚濁防止法第11条第３項、ダイオキシン類対策特別措置法第19条第３項

の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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水銀排出施設 | の別 |  | ※整理番号 |  |
| 工場又は事業場の名称 |  | ※受理年月日 | 年　月　日 |
| 工場又は事業場の所在地 |  | ※施設番号 |  |
| 施設の種類 |  |
| 施設の設置場所 |  | ※備　　考 |  |
| 承継年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 被承継者 | 氏名又は名称 |  |
| 住所 |  |
| 承継の原因 |  |

　備考　１　水質汚濁防止法第５条第３項の規定による届出のあった施設の承継の届出である場合には、特定施設の種類の欄には記載しないこと。

２　※印の欄には、記載しないこと。

３　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

４　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。

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又は水銀排出施設の別の欄は、該当するもの全てを記載すること。