様式第４

氏 名 等 変 更 届 出 書

年　　月　　日

福井県　　健康福祉センター所長　様

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

㊞

氏名、名称、住所又は所在地に変更があったので、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。

<table>
<tr><td colspan="2">（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）の別</td><td></td><td>※整理番号</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">変更の内容</td><td>変更前</td><td></td><td>※受理年月日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>変更後</td><td></td><td>※施設番号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">変更年月日</td><td>年　月　日</td><td rowspan="2">※備考</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">変更の理由</td><td></td></tr>
</table>

備考　１　※印の欄には、記載しないこと。
２　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４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。
４　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。