

様式第一(第四条関係)

公害防止統括者(公害防止統括者の代理者) 選任、
死亡・解任届出書

年 月 日

福 岡 県 知 事
福岡県 保健福祉環境事務所長 殿
市 町 村 長

届出者 氏名又は名称及び住所
並びに法人にあつては、
その代表者の氏名

特定工場における公害防止組織の整備に関する法律第3条第3項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

特定工場の名称		※ 整理番号	
特定工場の所在地		※ 受理年月日	年 月 日
特定事業者の常時使用する従業員数		※ 特定工場の番号	
選任年月日	年 月 日	※ 備考	
公害防止統括者	職名		
(公害防止統括者の代理者)	氏名		
選任の事由		※ 備考	
(死亡・解任)年月日	年 月 日		
公害防止統括者	職名		
(公害防止統括者の代理者)	氏名	※ 備考	
解任の事由			

備考 1 ※印の欄は記載しないこと。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。