様式第１２号（第１５条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 廃棄物再生事業者登録変更届出書  年　　月　　日  福岡県　　　保健福祉環境事務所長　殿  申請者  住所  氏名  （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）  電話番号  廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令第２０条の規定により、廃棄物再生事業者登録事項の変更について、関係書類を添えて、次のとおり届け出ます。 | | | | | | | |
| 登録番号 | | 第　　号 | | 登録年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 変  更  内  容 | 変更事項 | | 変更前 | | 変更後 | | |
|  | |  | |  | | |
| 変更の理由 | | |  | | | | |
| 変更年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | |
| 備考　１　登録証明書の記載事項に変更を生ずる場合は、登  録証明書を添付すること。  ２　用紙寸法は、日本産業規格Ａ４とする。 | | | | | | | 保健福祉環境  事務所収受印 |