

様式第三の二(第十条の二関係)

承 継 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

氏名又は名称及び住所
届出者 並びに法人にあつては、 印
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(第4条第3項、第5条第3項、第6条第2項において準用する第3条第3項)の規定による届出をした特定事業者の地位を承継したので、同法第6条の2第2項の規定により、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 |
| 承継の年月日 | 年 月 日 | 特定工場の番号 | |
| 被承継者 | 氏名又は職名 | 備考 | |
| | 住 所 | | |
| 承継の原因 | | | |

- 備考 1 印の欄は記載しないこと。
2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
3 氏名(法人にあつてはその代表者の氏名)を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。

様式第三の三(第十条の二関係)

相 続 同 意 証 明 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

証明者 氏名 住所 印

次のとおり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(第4条第3項、第5条第3項、第6条第2項において準用する第3条第3項)の規定による届出をした特定事業者について相続がありましたことを証明します。

- 1 被相続人の氏名及び住所
- 2 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(第4条第3項、第5条第3項、第6条第2項において準用する第3条第3項)の規定による届出をした特定事業者の地位を承継する者として選定された者の氏名及び住所
- 3 相続開始の年月日

- 備考
- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
 - 2 証明者は、特定事業者の地位を承継する者として選定された者以外の相続人全員が記名押印すること。

様式第三の四(第十条の二関係)

相 続 証 明 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

| | | |
|-----|---------------------------------------|---|
| 証明者 | 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 | 印 |
| | 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 | 印 |

次のとおり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(第4条第3項、第5条第3項、第6条第2項において準用する第3条第3項)の規定による届出をした特定事業者について相続がありましたことを証明します。

- 1 被相続人の氏名及び住所
- 2 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(第4条第3項、第5条第3項、第6条第2項において準用する第3条第3項)の規定による届出をした特定事業者の地位を承継した者の氏名及び住所
- 3 相続開始の年月日

- 備考 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 証明者は、2人以上とすること。