

取下げ願い

年 月 日

(あて先)

大臣 (福岡市長)

〒

住 所

氏 名

年 月 日 日付けで提出した特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律第5条第2項の規定による届出について、次のとおり取り下げをお願いします。

事業所の名称	
事業所の所在地	
提出年月日	
処理番号	
担当者所属及び氏名	
担当者連絡先電話番号	
取下げの理由	

備考 処理番号の欄は、電子情報処理組織を利用した場合に限り記入すること