様式第2号（第7条関係）

県外産業廃棄物変更事項届出書

　　 年 月 日

福井県　　　　　　健康福祉センター所長　　　様

住所

(所在地)

氏名

法人にあっては、名称

および代表者の氏名

電話番号

 年 月 日付けで通知を受けた県外産業廃棄物の搬入に係る事項について変更したので、福井県産業廃棄物等適正処理指導要綱第13条第4項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 通知番号 | 第　　　　　　　　　　　　　号 |
| 変更内容 | 変更項目 |  |
| 変更後 | 変更前 |
|  |  |
| 変更理由 |  |