第６号様式

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業系一般廃棄物収集認定変更申請書**  　　年　　月　　日  （あて先）川　崎　市　長  申請者  郵便番号  住所    （法人又は団体にあっては、名称及び代表者の氏名）  電話番号  FAX番号  事業系一般廃棄物の処理に関する取扱い要綱第８条又は第９条の規定により、認定施設等の認定内容に変更が生じたので、次のとおり申請します。 | | | | |
| 変更が生じる項目 | | 施設名称　所在地　代表者　法人名　電話番号　責任者　その他  ※該当するものに「レ」をつけ、その他の場合は下の備考欄に内容を具体的に記入してください。 | | |
| 旧　施　設　等 | 名　称 |  | 認定番号 |  |
| 所在地 | 電話番号  ＦＡＸ番号 | | |
| 責任者 |  | | |
| 新　施　設　等 | 名　称 |  | | |
| 所在地 | 電話番号  ＦＡＸ番号 | | |
| 責任者 |  | | |
| 年月日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | |
| 備考 | | | | |

注　この申請書は、施設等の認定内容に変更が生じる時、速やかに提出してください。