様式第１４号（第１９条関係）

除害施設等暫定管理責任者承認申請書

年　　月　　日

　甲賀市長　あて

申請者　住所

氏名

（電話　　　　　　）

　除害施設等暫定管理責任者として承認いただきたく、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 暫定管理責任者とする者 | 氏名 | （　　歳） | | 所属部課 | |  |
| 住所 |  | | | | |
| 職歴等 |  | | | | |
| 特定施設、除害施設の区分 | □特定施設　　　　　　□除害施設 | | | | | |
| 事業所名 |  | | 代表者氏名 | |  | |
| 受付年月日 | 年　　月　　日 | | 受付番号 | |  | |
| 承認期間 | 年　　月　　日より資格取得の日の前日まで | | | | | |
| 資格取得年月日 | 年　　月　　日 | | 取得した資格の種類 | |  | |

　※　１　太わく内のみ、記入すること。

　　　２　□は、該当する所にレを付けること。