様式第十九号(第十二条の四関係)

申請年月日を記載して下さい。

電話番号については、申請者のものを記載して下さい。事務所や事業場の電話番号は、「事務所及び事業場の所在地」の欄に記載して下さい。

管轄の保健所名を記載してください。

施設が竣工した年月日を記載してください。

使用開始を予定している年月日を記載してください。

なお、管轄の保健所から使用前検査済証が交付されるまでは、施設は使用できません。

交付された産業廃棄物処理施設設置許可証に沿って正確に記入してください。

**産業廃棄物処理施設使用前検査申請書（様式第十九号）の記載例**

受付欄については、空欄にしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 産業廃棄物処理施設使用前検査申請書  **令和　６**年　**４**月　**１**日  **中部**保健所長　　　　殿    申請者  住所　**沖縄県○○市××１２番地の３４**  氏名　**株式会社　○○**  **代表取締役　○×　△△**  (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)  　　　　　　電話番号　**098-\*\*\*-\*\*\*\***  　廃棄物の処理及び清掃に関する法律第15条の２第５項(法第15条の２の６第２項において準用する場合を含む。)の規定により、産業廃棄物処理施設の使用前検査を受けたいので、関係図面等を添えて申請します。 | |
| 許可の年月日及び許可番号 | **令和５**年**１**月**１５**日　　　　第**●●●●●●●●**号 |
| 設置場所 | **沖縄県○○市××１２番１、１２番２** |
| 竣功の年月日 | **令和　６**年**３**月**２５**日 |
| 使用開始予定年月日 | **令和　６**年**５**月**１**日 |
| 受付欄 |  |

(日本工業規格　Ａ列４番)