別記第６号様式（第９条関係）

ばい煙発生施設事故届出書

年　　月　　日

　函館市長　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等にあつては，主たる

　住所

事務所の所在地

届出者　　　　法人等にあつては，その名

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

称および代表者の氏名

電話　　　　　　局　　　　　　　番

　函館市公害防止条例第17条第２項の規定により，ばい煙発生施設の事故について，次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 工場等の名称 | 　 | ※　整理番号 | 　 |
| 工場等の所在地 | 町　丁目　番(地)　号 | ※　受理年月日 | 　 |
| 事故の発生日時 | 　 | ※　工場等番号 | 　 |
| 事故の内容 | 　 | ※　備考 | 　 |
| 事故復旧措置の内容 | 　 |
| 担当部課責任者氏名 | 　 |

備　考

　１　※印の欄には，記載しないこと。

　２　用紙の大きさは，日本工業規格Ａ列４番とすること。