

ばい煙発生施設事故届出書

年 月 日

函館市長 様

住所 $\left[\begin{array}{l} \text{法人等にあつては、主たる} \\ \text{事務所の所在地} \end{array} \right]$
届出者 氏名 $\left[\begin{array}{l} \text{法人等にあつては、その名} \\ \text{称および代表者の氏名} \end{array} \right]$ 印
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。