

取下げ願い

平成 年 月 日

〇〇大臣（茨城県知事） 殿

〒

(ふりがな)

届出者 住 所

(ふりがな)

氏 名



(法人にあつては名称及び代表者の氏名)

平成 年 月 日 付けで提出した特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律第5条第2項の規定による届出について、次のとおり取り下げをお願いいたします。

事業所の名称		
事業所の所在地		
提出年月日	平成 年 月 日	
担当者 (問い合わせ先)	部署	
	氏名	
	電話番号	
取り下げの理由		
※ 整理番号		

※の欄には、記載しないこと。