様式第14号(第13条関係)

除害施設管理責任者特認申請書

年　　月　　日

　　(宛先)さいたま市長

住所

申請者　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　注　本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号　　　　(　　　　)

　次のとおり除害施設管理責任者の承認を受けたいので、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 　 |
| 除害施設管理責任者にしようとする者の氏名 | (　　　　　　年　　　月　　　日生) |
| 所属部課名 | 　 | 電話番号 | 　　(　　) |
| 履歴 | 最終学歴 | (　　　　　　年　　　月　　　日卒業) |
| 職歴 | 　 |
| 申請理由 | 　 |