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 | |  | | |