|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **証　明　書** | | |
| 申 請 者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 証明の内容又は | | 以下の自動車登録番号の運搬車両が産業廃棄物収集運搬業許可において届出済の車両であること。  自動車登録番号  （第2面)のとおり |
| 南保環第１００号の  　上記のとおり相違ないことを証明します。  　令和　年　月 日    　　　　　　　　　　　　京都府南丹保健所長　〇〇 〇〇  *※所長名はお問い合わせください。* | | |