

様式第五

ばい煙発生施設（揮発性有機化合物排出施設、一般粉じん発生施設、  
特定粉じん発生施設）使用廃止届出書

年 月 日

京都府 保健所長 様

届出者住所

名 称

代表者氏名

印

電 話 ( )

ばい煙発生施設（揮発性有機化合物排出施設、一般粉じん発生施設、特定粉じん発生施設）  
の使用を廃止したので、大気汚染防止法第 11 条（第 17 条の 13 第 2 項及び第 18 条の 13 第  
2 項において準用する場合を含む。）の規定により、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称		※ 整理番号	
工場または事業場の所在地		※ 受理年月日	年 月 日
施設の種類		※ 施設番号	
施設の設置場所		※ 備 考	
使用廃止の年月日			
使用廃止の理由			

- 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 4 とすること。  
3 氏名（法人にあつてはその代表者の氏名）を記載し、押印することに代えて、本人（法人にあつてはその代表者）が署名することができる。