

死亡獣畜取扱場設置許可申請書

年 月 日

（宛先）新潟市保健所長

申請者 住所（法人にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

死亡獣畜取扱場を設置したいので、化製場等に関する法律第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。

死亡獣畜取扱場	名称	区分	<input type="checkbox"/> 解体 <input type="checkbox"/> 埋却 <input type="checkbox"/> 焼却
	所在地 新潟市		
施設の構造	構造	造	階建 延 $m^2$
	解体室	$m^2$	解体室 $m^2$
設備の概要	腰張りの材質		腰張りの材質
	汚水貯留槽	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	汚水貯留槽 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	換気扇	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	換気扇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	その他		その他
化製場等に関する法律第4条各号に掲げる場所に関する事項			

注1 該当する項目の□にレ印を記入してください。

2 死亡獣畜取扱場の構造設備の状況を明らかにした図面及び付近300メートル以内の見取図を添付すること。

3 法人にあつては、定款又は寄附行為の写しを添付すること。