様式第４号

|  |
| --- |
| 試験研究中止報告書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　年　　月　　日 　秋田県○○保健所長　　宛 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（試験研究実施者） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所氏　名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （法人にあっては、名称及び代表者の氏名） 電話番号　 産業廃棄物を使用した試験研究に関する手続要領第８条第１項の規定により報告します。 |
| 試験研究の名称 |  |
| 中止年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 中止理由 |  |
| 連絡先 | （所属）（担当者名）（電話番号）（メールアドレス） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格　Ａ列４番）