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）