

様式2

年 月 日

山城南保健所環境情報ネットワーク情報発信者 様

山城南保健所環境情報ネットワーク登録（変更・削除）申請書

山城南保健所環境情報ネットワーク実施要領の規定により、下記のとおりネットワークへの登録事項（変更・削除）を申請します。

記

登録変更 ・ 登録削除	
1 会社名	
2 住 所	〒
3 担当者氏名	
4 担当者所属部署	
5 登録メールアドレス	
6 担当者電話番号	
7 登録するカテゴリー (複数登録可)	公害 ・ 産廃 ・ 地球 ・ 自然

※ 登録変更する場合は、登録変更に○をし、変更する事項のみ御記入ください。

※ 登録削除する場合は、登録削除に○をし、1～5の事項に御記入ください。