

様式第3号（第2条関係）（用紙 日本工業規格 A4 縦型）

くん蒸棟使用申込書

平成 年 月 日

（財）静岡県コンテナ輸送振興協会
理事長様

住所（法人にあっては、その主たる事務所の所在地）
申込者
氏名（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

次のとおりくん蒸棟の使用の承認を受けたいので、静岡県浜松内陸コンテナ基地有料施設使用に関する規定第2条の規定により申し込みます。

品名						
数量						
使用回数						
使用薬品名						
作業 主任者	所属 氏名			※資格 の確認		
予定使用 期間	月 日 時から 月 日 時まで	計		日 時間		
くん蒸時間	予定	投薬時刻 開放時刻	月 日 時 月 日 時	※ 確定	投薬時刻 開放時刻	月 日 時 月 日 時
※ 使用料	円					

（注）

- 1 この申込書は、2部提出してください。
- 2 ※印欄は、記入しないでください。
- 3 くん蒸時間欄は、1月間継続して使用する場合には、記入しないでください。