

合併・分割協議書	
年 月 日	
香川県知事 殿	
協議者 郵便番号 住 所 氏 名 (法人にあつては、名称および代表者の氏名) 電話番号	
合併・分割を行いたいので、関係書類等を添えて提出します。	
産業廃棄物処理施設の設置の場所	
産業廃棄物処理施設の種類	
許可の年月日および許可番号	年 月 日 第 号
合併後存続する法人もしくは合併によって設立される法人または分割により当該産業廃棄物処理施設を承継した法人の名称および住所ならびに代表者の氏名	
合併または分割の方法および条件	
合併または分割の理由	
合併または分割の時期	
担当者および連絡先	担当者 連絡先

