

様式第2号（第7条関係） 原状回復義務免除承認申請書

原状回復義務免除承認申請書 年 月 日 愛媛県知事 様 住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 申請者 氏名（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名） 印	
工作物の設置場所	
工作物の設置に係る許可	許可年月日及び指令番号 年 月 日 第 号
	許可期間 年 月 日から 年 月 日まで
工作物の種類	
免除を受けようとする理由	