

# 証 明 願

年 月 日

一般社団法人岡山県産業廃棄物協会 会長 様

〒

住 所

氏 名

⑩

〔 法人にあつては名称  
及び代表者の氏名 〕

電話番号

下記の事項について、証明をお願いします。

記

私は、 年 月 日現在（審査基準日）、一般社団法人岡山県産業廃棄物協会の会員であり、平成17年7月8日に岡山県と協会との間で締結した「災害時における廃棄物処理の協力に関する協定」に基づく災害廃棄物処理支援業務に従事する者であること。

以上