別記様式第１号

 　　　　　　　　　　　第　　　号

 　 　　　　　　　　　　　　 年　月　日

　　　　　　　　　　　　　様

高知県知事

砂利採取業者登録について

　　年　月　日付けで申請のありました上のことについて、下記のとおり砂利採取業者の登録をしましたので、通知します。

　なお、下記の登録事項に変更があった場合は、遅滞なく変更届出書等を提出してください。

記

１ 登録番号

　　　高知県登録第　　　号

２ 登録年月日

 　　 　　　年　　月　　日

３　氏名又は名称

４　住所

５　代表者の氏名

６　役員の氏名

７　事務所の名称

８　事務所の所在地

９　砂利採取業務主任者

様式第２号

 　第 　　号

 　 　　　　　　　　　　　　 年　月　日

　　　　　　　　　　　　　様

高知県知事

砂利採取業者登録の取消しについて

　　砂利採取法第12条の規定により、下記のとおり砂利採取業者の登録を取消しましたので、通知します。

記

１ 登録番号

　　　　高知県登録第　　　号

２　氏名又は名称

３ 取消しを決定した年月日

 　　 　　　年　　月　　日

４　取消しの理由

５　その他

（教　示）

１　この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に、行政不服審査法の規定に基づき、高知県知事に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。）。

２　この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、行政事件訴訟法の規定に基づき、高知県を被告として（訴訟において高知県を代表する者は、高知県知事となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に審査請求をした場合には、その審査請求に対する決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、その決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、その決定の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様式第３号

 　　　　　　　　　　　第　　　号

 　 　　　　　　　　　　　　 年　月　日

　　　　　　　　　　　　　様

高知県知事

砂利採取事業の停止について

　　砂利採取法第12条の規定により、下記のとおり砂利採取事業の停止を命じます。

記

１ 登録番号

　　　高知県登録第　　　号

２　氏名又は名称

３ 事業停止の期間

 　　 　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

４　事業停止の理由

５　その他

（教　示）

１　この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に、行政不服審査法の規定に基づき、高知県知事に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。）。

２　この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、行政事件訴訟法の規定に基づき、高知県を被告として（訴訟において高知県を代表する者は、高知県知事となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に審査請求をした場合には、その審査請求に対する決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、その決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、その決定の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様式第４号

 　　　　　　　　　　　第　　　号

 　 　　　　　　　　　　　　 年　月　日

　　　　　　　　　　　　　様

高知県知事

砂利採取事業の一部停止について

　　砂利採取法第12条の規定により、下記のとおり砂利採取事業の一部停止を命じます。

記

１ 登録番号

　　　高知県登録第　　　号

２　氏名又は名称

３　停止する事業

４ 事業停止の期間

 　　 　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

５　事業停止の理由

６　その他

（教　示）

１　この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に、行政不服審査法の規定に基づき、高知県知事に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。）。

２　この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、行政事件訴訟法の規定に基づき、高知県を被告として（訴訟において高知県を代表する者は、高知県知事となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に審査請求をした場合には、その審査請求に対する決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、その決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、その決定の日の翌日から起算して１年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様式第５号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号高知県収入証紙貼り付け欄消印を押してはならない |  |
| ×審査結果 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |
| ×登録番号 |  |

砂利採取業者登録申請書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　又は名称及び法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　にあってはその代表者の

　砂利採取法第３条の登録を受けたいので、同法第４条第１項の規定により次のとおり申請します。

１　事務所の名称及びその所在地

２　その事務所に置く砂利採取業務主任者の

３　法人にあっては、その業務を行う役員の

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

様式第６号

(申請者・法人)

誓　約　書

当社及び当社の役員は、砂利採取法第６条第１項第１号から第５号まで及び第７号に該当しない者であることを誓約します。

　なお、高知県知事が高知県警察本部長へ、当社及び当社の役員が砂利採取法第６条第１項第４号から第７号までに定める砂利採取業登録の拒否要件に該当するか否かを役員の氏名、生年月日及び性別をもって照会することに異議はありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録

高知県知事　　　　　　　　様

様式第６－２号

(申請者・個人)

誓　約　書

　私は、砂利採取法第６条第１項第１号から第４号まで及び第７号に該当しない者であることを誓約します。

　なお、高知県知事が高知県警察本部長へ、私が砂利採取法第６条第１項第４号から第７号までに定める砂利採取業登録の拒否要件に該当するか否かを氏名、生年月日及び性別をもって照会することに異議はありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住 　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　性　　別　　　　　男　　・　　　女

高知県知事　　　　　　　　様

様式第７号

|  |
| --- |
| **砂利採取業務主任者試験合格証**　　第　　　　号 氏　　名  生年月日 　　　　年　　月　　日　　砂利採取法第15条第１項に基づく砂利採取業務主任者試験に合格したことを証　する。　 　　　　　　年　　月　　日 　 　　　**高知県知事**  |

様式第８号

|  |
| --- |
| **砂利採取業務主任者認定証**　　第　　　　号 氏　　名  生年月日 　　　　年　　月　　日　　砂利採取法第６条第１項第６号ロの規定に基づき、砂利採取業務主任者としての知識及び技能を有するものと認定する。　 　　　　　　年　　月　　日 　 　　　**高知県知事**  |

様式第９号

(業務主任者)

誓　約　書

　私は、砂利採取法第６条第１項第１号から第４号まで及び第７号に該当しない者であることを誓約します。

　なお、高知県知事が高知県警察本部長へ、私が砂利採取法第６条第１項第４号から第７号までに定める砂利採取業登録の拒否要件に該当するか否かを氏名、生年月日及び性別をもって照会することに異議はありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　業務主任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 性　　別　　　　　男　　・　　女

高知県知事　　　　　　　　様

様式第10号

砂利採取業務主任者雇用証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録申請者

　次の者は、砂利採取業務主任者として、下記事務所に従事していることを証明します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　務　所　名 | 砂利採取業務主任者　　　　 | 生年月日 | 性別 | 主任者合格証番号又は主任者認定証番号 | 区　　分 |
| 本人 | 役員 | 従業員 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

　「区分」欄は、該当の箇所に○印を記入してください。

様式第11号

　**役　員　名　簿**

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録申請者

※フリガナ、生年月日等、記載もれがないようにしてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 役職名等 | フリガナ | 生年月日 | 性別 | 備考 |
| 氏　　名 |
| １ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ２ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ３ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ４ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ５ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ６ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ７ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ８ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| ９ |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| 10 |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| 11 |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |
| 12 |  |  | 明・大昭・平　　　・　　・ | 男・女 |  |
|  |

※　役員とは、株式会社の取締役、合名会社及び合資会社の業務執行社員、公益法人の理事、協同組合の理事等をいいます。

様式第12号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業承継届書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　又は名称及び法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　にあってはその代表者の

　砂利採取法第８条第２項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 承継の原因 |  |
| 被承継業者に関する事項 | または名称 |  |
| 法人にあってはその代表者の |  |
| 住所 |  |
| 法第３条の登録を受けた年月日及び登録番号 |  |
| 事務所の名称及び所在地 |  |
| 業務主任者の |  |
| 承継者に関する事項 | 登録年月日及び登録番号 |  |
| 事務所の名称及び所在地 |  |
| 業務主任者の |  |

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

様式第13号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業者事業譲渡証明書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　譲り渡した者　又は名称及び法人に

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あってはその代表者の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　譲り受けた者　又は名称及び法人に

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あってはその代表者の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　次のとおり砂利採取業者の事業の全部の譲渡しがありましたことを証明します。

１　譲り渡した者の登録年月日及び登録番号

２　譲渡しの年月日

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

　　　　様式第14号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業者相続同意証明書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者

　次のとおり砂利採取業者について相続がありましたことを証明します。

１　被相続人の及び住所

２　登録の年月日

３　登録番号

４　砂利採取業者の地位を承継するものとして選定された者の及び住所

５　相続開始の年月日

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

　　　　３　証明者の項は、砂利採取業者の地位を継承するものとして選定された者以外の相続人全員が記名してください。

　　　　様式第15号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業者相続証明書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者

　次のとおり砂利採取業者について相続がありましたことを証明します。

１　被相続人の及び住所

２　登録年月日

３　登録番号

４　砂利採取業者の地位を承継した者の及び住所

５　相続開始の年月日

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

　　　　３　証明者は二人以上としてください。

様式第16号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業者事業承継証明書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　被承継者　名称及び代表者の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　承継者　　名称及び代表者の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　次のとおり分割により砂利採取業者の事業の全部の承継がありましたことを証明します。

１　被承継者の登録年月日及び登録番号

２　承継の年月日

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

様式第17号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

登録事項変更届書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名又は名称及び法人

にあってはその代表者

の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録番号

　砂利採取法第９条第１項の規定により次のとおり届け出ます。

１　変更事項の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 従　前　の　内　容 | 変　更　後　の　内　容 |
|  |  |

２　変更の年月日

３　変更の理由

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。

　　　　３　法人の業務を行う役員若しくは業務主任者の変更又は事務所の新設に係る変更であるときは、当該役員又は業務主任者の氏名にふりがなを付してください。

様式第18号

(役員)

誓　約　書

　私は、砂利採取法第６条第１項第１号から第４号まで及び第７号に該当しない者であることを誓約いたします。

　なお、高知県知事が高知県警察本部長へ、私が砂利採取法第６条第１項第４号から第７号までに定める砂利採取業登録の拒否要件に該当するか否かを氏名、生年月日及び性別をもって照会することに異議はありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　 性　　別　　　　　　男　　・　　女

高知県知事　　　　　　　　様

様式第19号

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 　　年　　月　　日 |

砂利採取業廃止届書

年　　　月　　　日

高知県知事　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名又は名称及び法人

にあってはその代表者

の氏名

　砂利採取法第10条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　登録の年月日及び登録番号

２　事業を廃止した年月日

３　事業を廃止した理由

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４としてください。

　　　　２　×印の項は、記入しないでください。