様式第２号（第１７条関係）

異議申立書

　　　　年　　月　　日

　 島根県知事　　　　　　　　様

　異議申立人　住所又は所在地

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　氏名又は名称　　　　 　　　　　　　印

（　　年　　月　　日生　　　歳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 異議申立人が、法人その他の社団若しくは財団であるとき、総代を互選 |  |
| したとき、又は代理人によって異議申立てをするときは、その代表者  若しくは管理人、総代又は代理人の住所及び氏名  住所 | | |
|  | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |  |

　　 年 月 日付け　　　　第　　号　で通知があった処分について、次のと おり異議申立てをします。

|  |  |
| --- | --- |
| 異議申立てに係る処分 |  |
| 異議申立てに係る処分が  あったことを知った年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 異議申立ての趣旨 |  |
| 異議申立の理由 |  |
| 異議申立てができること  の教示の有無及びその内容 |  |
| 備　　　　　　　考 |  |