

第一種フロン類充填回収業者廃業等届出書

年 月 日

長野県知事様

(郵便番号)
届出者 住 所
氏 名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)
電話番号

フロン類の使用の合理化及び管理の適正化に関する法律第 33 条第 1 項の規定により、次のとおり第一種フロン類充填回収業者の廃業等を届け出ます。

第一種フロン類充填回収業者	
氏 名 (法人にあっては、 名称及び代表者の氏名)	
住 所	(郵便番号) 電話番号
登録番号	
登録年月日	年 月 日
届出事由が生じた日	年 月 日
届出事由	1 死亡した場合 2 法人が合併により消滅した場合 3 法人が破産により解散した場合 4 法人が合併及び破産以外の理由により解散した場合 5 第一種フロン類充填回収業を廃止した場合
第一種フロン類充填回収業者と届出者との関係	1 相続人 2 合併により消滅した法人を代表する役員であった者 3 破産管財人 4 合併及び破産以外の理由により解散した法人の清算人 5 第一種フロン類回収業者であった個人又は第一種フロン類回収業者であった法人を代表する役員

備考 1 「届出事由」及び「第一種フロン類充填回収業者と届出者との関係」の欄は、該当する番号を丸印で囲むこと。
2 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。