

解体業廃業等届出書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

長崎県知事 中村 法道 様

(郵便番号) 〒000 - 0000

住 所 〇〇県〇〇市〇〇町 00 - 00

氏 名 〇〇株式会社

代表取締役 〇〇〇〇

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号 000 - 000 - 0000

使用済自動車の再資源化等に関する法律第64条の規定により、次のとおり届け出ます。

解体業者であった者の氏名又は名称	〇〇株式会社
許可番号及び許可年月日	第 000000000000号 令和(平成)〇〇年〇〇月〇〇日
届出者と解体業者との関係	代表者
廃業等の理由(該当するものに○を付すこと。)	1 死亡 2 法人が合併により消滅 3 法人が破産手続開始の決定により解散 4 法人が合併又は破産手続開始の決定以外の理由により解散 5 <input checked="" type="radio"/> 許可に係る解体業の廃止

自動車リサイクル法の登録番号(11桁)

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。