

第一種フロン類充填回収業者廃業等届出書

年 月 日

長崎県知事

殿

届出者
(郵便番号)
住 所
氏 名

(法人にあつては、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。

事業所の名称	
事業所の所在地	(〒 -)
(フリガナ) 代表者の氏名	
登録番号	4 2 - 1 -
登録年月日	年 月 日
届出事由が生じた日	年 月 日
廃止等の理由	1 死亡 2 合併 3 破産手続開始の決定 4 合併及び破産手続開始の決定以外の理由による解散 5 フロン類充填回収業の廃止
第一種フロン類充填回収業者 と届出者の関係	1 相続人 2 元代表者役員 3 破産管財人 4 清算人 5 本人