

第一種フロン類充填回収業者廃業等届出書

年 月 日

香川県知事 殿

(郵便番号)  
住 所

氏 名

印

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

登録番号

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、次のとおり届け出ます。

届出事由の生じた日		※受理年月日	
届 出 の 理 由	1 死亡	※備 考	
	2 法人が合併により消滅		
	3 法人が破産により解散		
	4 法人が合併及び破産以外の理由により解散		
	5 香川県内において第一種フロン類充填回収業を廃止		

- 備考 1 ※の欄には、記載しないこと。  
2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。  
3 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。