

第一種フロン類充填回収業者廃業等届出書

年 月 日

栃木県知事 様

届出者 住 所
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)
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、下記のとおり届け出ます。

記

氏 名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）	
住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
登 録 年 月 日	年 月 日
登 録 番 号	第 号
廃 業 等 の 年 月 日	年 月 日
廃 業 等 の 理 由	
届出者と第一種フロン類充填回収業者等との関係	1 相続人 2 代表役員であった者 3 破産管財人 4 清算人 5 本人

備考

「届出者と第一種フロン類充填回収業者等との関係」欄は、該当する番号を○で囲むこと。