第一種フロン類充填回収業廃業届出書

令和　　年　　月　　日

　群馬県知事　　　　　　　　あて

届出者

 住　所

 氏　名

 （相続人）

 電話番号

 下記の者に係る第一種フロン類充填回収業を廃業したので、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、届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録内容 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 登録番号 |  |
| 廃業事由 | 廃業の理由 |  |
| 廃業の時期 | 年　　　月　　　日 |

備考　１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

２　電話番号は、日中連絡が取れるものを記入すること。