

第一種フロン類充填回収業者廃業等届出書

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

(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の廃業等を届け出ます。

登録を受けた第一種フロン類充填回収業者	氏名又は名称及び住所並びに法人にあつてはその代表者の氏名		
	住 所		
	氏 名	(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)	
	事業所の名称及び所在地		
	名 称		
	所在地		
	登録番号		登録年月日
廃業等の理由	1 死亡したため 2 法人が合併により消滅したため 3 法人が破産により解散したため 4 法人が合併及び破産以外の理由により解散したため 5 秋田県の区域内において第一種フロン類充填回収業を廃止したため		

備考 1 「廃業等の理由」の欄には、該当する理由の番号に丸を付けること。

2 届出については、廃業等の理由に応じて次の者が行うこと。

一 死亡した場合 その相続人

二 法人が合併により消滅した場合 その法人を代表する役員であった者

三 法人が破産により解散した場合 その破産管財人

四 法人が合併及び破産以外の理由により解散した場合 その清算人

五 秋田県の区域内において第一種フロン類回収業を廃止した場合 第一種フロン類回収業者であった個人又は第一種フロン類回収業者であった法人を代表する役員

3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。