

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。