

群馬県証紙貼付

(400円)

第一種フロン類充填回収業者登録通知書再交付申請書

年 月 日

群馬県知事 様

住 所

氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の職・氏名)

電話番号

下記第一種フロン類充填回収業者の登録通知書を再交付願います。

記

1 登録年月日

年 月 日

2 登録番号

第 号

3 登録者の氏名（名称）及び住所

(1) 氏名又は名称

(2) 住 所

4 再交付申請の理由

備考 登録通知書を損傷した場合の申請にあつては、当該登録通知書を添付すること。