様式第三（第五十条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フロン類回収業者 | 登　　　録登録の更新 | 申請書 |
|  |
|  | ※登録番号 |  |
|  | ※登録年月日 |  |
| 令和　　年　　月　　日　 |
| 京都府　　　保健所長　様 |
| （郵便番号）住所氏名 |  |
| （法人にあっては、名称及び代表者の氏名） |
| 電話番号 |  |
| 　使用済自動車の再資源化等に関する法律第54条第１項の規定により、必要な書類を添えてフロン類回収業者の登録（登録の更新）を申請します。 |
| 役員の氏名（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者。法人である場合に記入すること。） |
|  | （ふりがな）氏　　名 | 役　職　名 |
|  |  |
| 法定代理人の氏名及び住所（未成年者であり、かつ、その法定代理人が個人である場合に記入すること。） |
|  | （ふりがな）氏　　名 |  |
| 住　　所 | （郵便番号） |
|  | 電話番号 |

|  |
| --- |
| 法定代理人の名称及び住所並びにその代表者の氏名（未成年者であり、かつ、その法定代理人が法人である場合に記入すること。） |
|  | 名　　称 |  |
| （ふりがな）代表者の氏名 |  |
| 住　　所 | （郵便番号） |
|  | 電話番号 |
| 法定代理人の役員の氏名（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者。未成年者で　　あり、かつ、その法定代理人が法人である場合に記入すること。） |
|  | （ふりがな）氏　　名 | 役　職　名 |
|  |  |
| 事業所の名称及び所在地 |
|  | 名　　称 |  |
|  | 所 在 地 | （郵便番号） |
|  | 電話番号 |
| 回収しようとするフロン類の種類 |
|  | ＣＦＣ |  |
| ＨＦＣ |  |
| フロン類回収設備の種類、能力及び台数 |
|  | 設備の種類 | 能　　力 |
| 200g/min未満 | 200g/min以上 |
| ＣＦＣ用 | 台 | 台 |
| ＨＦＣ用 | 台 | 台 |
| ＣＦＣ、ＨＦＣ兼用 | 台 | 台 |

備考　１ ※印の欄は、更新の場合に記入すること。

　　　２ 事業所が複数ある場合には、「事業所の名称及び所在地」以降の欄を繰り返し設け、事業所ごとに記載すること。

　　　３ 「回収しようとするフロン類の種類」の欄には、該当するものに丸印を記入すること。

　　　４ 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　法第45条第１項各号（引取業者の場合）又は法第56条第１項各号（フロン類回収業者の場合）に該当しない者であることを誓約した旨の書面

誓　約　書

　申請者、その役員及び法定代理人は、使用済自動車の再資源化等に関する法律第45（56）条第１項各号に該当しないものであることを誓約します。

令和　　年　　月　　日

申請者

住所

氏名

(法人にあっては名称及び代表者の氏名)

　京都府　　　保健所長　様