

第3号様式の1（第3条第1項）

第一種フロン類充填回収業者登録証明願

年 月 日

千葉県知事 様

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（平成13年法律第64号）第27条第1項の規定により、下記の事業者が第一種フロン類充填回収業者登録簿に登録されていることを証明願います。

記

1. 登録事業者名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
2. 登録事業者住所又は所在地
3. 登録番号