

様式第1号（第3条関係）

（表面）

認 定
第一種フロン類引取業者 申請書
認定の更新

※認定番号	
※認定年月日	

年 月 日

茨城県知事 殿

（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施行規則第49条第1号に規定する知事が

第3条第1項

認める者の認定等に関する要綱 の規定により、必要な書類を添えて申請します。

第5条第2項

事業所の名称及び所在地			
名 称			
所 在 地	（郵便番号）		
	電話番号	FAX	
取り扱おうとするフロン類の種類	CFC	HCFC	HFC
フロン類回収設備の種類及び数			
設備の種類	設備の数		
CFC用			台
HCFC用			台
HFC用			台
CFC、HCFC兼用			台
CFC、HFC兼用			台
HCFC、HFC兼用			台
CFC、HCFC、HFC兼用			台
フロン類回収容器の数			本
冷媒の分析機器の数			台
事業所におけるフロン類の管理責任者の氏名			
フロン類の充填回収等について十分な知見を有する者の氏名			

(裏面)

- 添付書類
- 1 登記事項証明書（法人の場合）
 - 2 事業計画書
 - 3 管理体制図
 - 4 事業所の平面図（フロン類回収容器の保管場所が示されているもの）
 - 5 フロン類取扱設備の使用の権原を証する書類
 - 6 高圧ガス保安法の許可書、届出書の写し
 - 7 フロン類の充填回収等について十分な知見を有することを証する書類（資格証の写し等）
 - 8 誓約書
 - 9 参考資料として知事が必要と認める書類

- 備 考
- 1 ※の欄は、認定の更新の場合に記入すること。
 - 2 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。