様式第一（第四十六条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 引取業者 | 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43条第１項の規定により、必要な書類を添えて引取業者の登録（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 |
| 使用済自動車に搭載されているエアコンディショナーに冷媒としてフロン類が含まれているかどうかを確認する体制 |
|  | ①　冷媒としてフロン類が含まれているかどうかを確認するための適切な方法を記載した書類を　有しています。　（確認方法を記載した書類：別添のとおり）②　十分な知見を有する者が冷媒としてフロン類が含まれているかどうか確認できる体制を有しています。　（資格証等又は受講修了証等の写し：別添のとおり） |

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。ただし、「使用済自動車に搭載されているエアコンディショナーに冷媒としてフロン類が含まれているかどうかを確認する体制」の欄については、まとめて記載することも可能とする。

　　　３ 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