

令和8年〇月〇日

東京都知事 殿

(郵便番号) 〇〇〇-〇〇〇〇
住所 東京都新宿区〇〇町〇丁目〇番〇号
氏名 〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)
電話番号 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
認定番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

「東京都第一種フロン類充填回収業者技術力認定通知書」に記載されている「認定番号」を記入してください。

東京都第一種フロン類充填回収業者技術力認定制度変更届出書

以下の事項について変更したので、東京都第一種フロン類充填回収業者技術力認定制度実施要綱第13条の規定に基づき、関係書類を添えて届け出ます。

	新	旧
変更の内容	代表取締役 〇〇 〇〇	代表取締役 ×× ××
変更の理由	株主総会における決議	

〔担当者連絡先〕

郵便番号	(〇〇〇-〇〇〇〇)		
住所	東京都新宿区〇〇町〇丁目〇番〇号		
部署名	〇〇部〇〇課〇〇係	担当者名	〇〇 〇〇
電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇	メールアドレス	***@***.co.jp
※受付欄			