

(参考様式1)

年 月 日

奈良県知事 殿

住 所

氏 名 印

(名称及び代表者の氏名)

奈良県における第一種フロン類充填回収業者代表者名に係る件

標記の件について、代表取締役_____名の内、代表取締役である私、
_____が奈良県に於ける第一種フロン類充填回収業に関する一切の権限を有するものである事をお届けいたします。

※ 法人であって、代表取締役が2人以上いる場合は本様式をご提出ください。