

一社) 福島県フロン回収事業協会 入会申込書

一般社団 福島県フロン回収事業協会

代表理事会長 色摩 啓司 様

貴会の目的に賛同し入会を申し込みます。

入会を承認の上は、貴会の定款・諸規則を順守し総会及び理事会の決定に従います。

フリガナ		創業年月日 (設立)	(西暦) 年 月	
事業所名				
フリガナ		営業種目 (種類)		
代表者名				
所在地	〒	TEL		
		FAX		
		Mail		
会員種別	第一種正会員 ・ 第三種正会員 ・ 賛助会員			
各事業 許認可 登録	福島県第一種冷媒フロン回収事業者登録番号	号	有効期限	
		号	有効期限	
		号	有効期限	
		号	有効期限	
冷媒回収技術者登録番号 (第一種・第二種・RRC)	お名前	No	冷媒回収技術者登録番号	お名前 No
一般高圧ガス製造届	有 無		高圧ガス販売届	有 無
フロン回収機 の有無	回収機型式			台
	メーカー名			
	回収機型式			台
	メーカー名			
入会推薦 会員企業	会社名			支部
	推薦者			