

フロン処理依頼書

処理方法（該当に印をつけて下さい）

- 破壊
 回収・破壊
 再生処理

冷媒回収作業地域（該当に印をつけて下さい）

- 大阪府 奈良県 三重県
 兵庫県 滋賀県 福井県
 京都府 和歌山県 その他(県)

回収年月日	平成 年 月 日	連絡事項
集積日時	月 日 AM PM	

依頼者名(社名)	TEL	FAX
依頼者住所	担当者名	部署名
回収業者名	担当者名	TEL
回収業者住所	回収登録業者番号	

下記の通りフロン処理お願いいたします。

↓ 該当にチェックして下さい

回収場所名称	回収機器状況	<input type="checkbox"/> 機器の廃棄 <input type="checkbox"/> 機器の修理	
回収場所住所	回収機器機種名	<input type="checkbox"/> エアコンディショナー 空調機	台
回収フロン名		<input type="checkbox"/> 冷蔵・冷凍機	台
代理店		<input type="checkbox"/> 工程管理票	枚

破壊証明書発行先							自社記入欄
	証明書宛名	回収場所	フロン名	容器容量	容器No	回収量	破壊量
1				kg		kg	kg
2				kg		kg	kg
3				kg		kg	kg
4				kg		kg	kg
5				kg		kg	kg
6				kg		kg	kg
7				kg		kg	kg
8				kg		kg	kg
9				kg		kg	kg
10				kg		kg	kg

ボンベ返却	必要 不要(容器処理)
-------	------------------

株式会社 クリーンセンター
 大阪府柏原市国分東条町4331-4
 TEL 072-976-1671
 FAX 072-976-1674
 E-MAIL office@cleancenter.jp

※ 注1: 太枠は必須事項
 ※ 注2: 必須事項が記入漏れの場合は証明書の発行が出来ない場合もあります。