

フロン処理依頼書兼受付書(1)

(地区(依頼者控)一控)

宮城県フロン回収事業協会

事業者名称 _____ 担当者名 _____

所在地 〒 _____

電話 TEL () _____ FAX () _____

会員 ・ 非会員 (○印を付す)

◇ 処理依頼内容

1,処理依頼日(持込日) 平成 年 月 日

2,依頼管理センター名 仙台・塩釜・古川・石巻・気仙沼 (○印を付す)

3,ガス種並びに回収容器等

ガスの種類	ガスの質量	容器番号
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	

ガスの種類	ガスの質量	容器番号
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	
R-	. kg	

4,処理の方法

- 破壊処理 (破壊処理に限定します)
 再生処理 (蒸留再生後に再生品を引き取ります)
 任意処理 (破壊又は再生のどちらかで処理し再生品は引き取りません)
 *希望する処理方法に○印を付して下さい。

5,破壊処理証明書発行の要否等

- 要 (普通・至急) ・ 不要

*○印を付して発行を要する場合は、下記の「発行依頼書」を記入してください。

〈フロン破壊処理証明書発行依頼書〉

宮城県フロン回収事業協会 御中

平成 年 月 日

①依頼事業者名称 _____

②証明書宛先名称 _____

③証明書送付先名称 _____ 担当者

〒 _____ 住所:

④回収場所名称 _____

⑤被回収機器名称 _____

⑥フロンガスの種類 _____ *処理依頼内容による

⑦破壊処理量 _____ *処理依頼内容による

⑧回収容器番号 _____ *処理依頼内容による

⑨回収事業者名称 _____

(協会員No -) (県知事登録No)