

フロン再生処理依頼書

貴社社名を御記入ください。
当社処理費用の請求先となります。

26

ご依頼日

2016年 9月 10日

貴社名	阿部化学株式会社	ご担当者様	山田
	〒425-0016	携帯番号	080-1234-5678

ご記入のない場合は、着払いでの返却となりますので、ご注意ください。

証明書記載事項の確認等、お問い合わせさせていただくことがありますので、ご担当者名と携帯番号のご記入願います。

空ポンベ返却方法	(指定) 近物レックス(株)焼津支店より精
<input checked="" type="radio"/> お引取	<input type="radio"/> 運送会社

空ポンベ返却先	(貴社と異なる場合ご記入ください)		
会社名		TEL	
ご住所			

①依頼書欄外等に「条件満たさない場合は事前に連絡ください」等の特別のご指示がない限り、再生処理条件を満たさないフロンは破壊処理させていただきます。

【注意事項】再生処理条件

フロン種類	受入純度(当社にて測定)
R22、R123	99.5%以上
R134a	99.6%以上
R410A	99.7%以上

再生処理条件を満たさない場合は、破壊処理とさせていただきます

フロン種	容器サイズ	容器番号	内容量(kg)
R22	20	CFL-0123	15.5
R410A	100	MFF-3456	75.2

容器容量 1kg、5kg、10kg、20kg、40kg、100kgをご記入ください

②同一ポンベで異なる内容の処理はお受けできません

~~【例】 CFL-0123
内容量: 15.5kg
10kg再生処理
5.5kg破壊処理~~

不可

証明書記載重量は当社実測重量となります。

※再生証明書の発行に必要です

排出依頼事業者(証明書の宛名)

法改正により、処理証明書の発行が義務付けられました。証明書が不要な場合は、貴社名をご記入ください。

会社名	○×建設株式会社		
-----	----------	--	--

回収場所			
都道府県	静岡県	現場名	○×ビル解体工事

冷媒回収事業者

会社名	阿部化学株式会社		
ご住所	静岡県焼津市石脇下1272		

回収場所の各都道府県ごとの登録番号が必要となります。

第一種フロン類充填回収業者登録番号
(回収場所の都道府県にご登録の番号をご記入ください)

静岡101347

お問い合わせ等は

〒425-0016 静岡県焼津市石脇下1272

TEL: 054-629-9311

阿部化学株式会社

http://www.a-bex.com

E-mail info@a-bex.com