フロン破壊依頼書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 西暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

株式会社北海道エコシス　宛

担当者：野尻　中島　五十嵐

**電話番号0155-66-7810**　**(FAX番号：0155-66-7811)　（E-mail：gyoumu@hokkaido-ecosys.com）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **破壊依頼者記入欄** | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 依頼者情報 | | | 依頼事業者 |  | | | | | | | | | | | | |
| 現場名 |  | | | | | | | | | | (指定が無ければ無記入可) | | |
| 回収業者情報 | | | 回収業者名 |  | | | | | | | | | | | 担当者 |  |
| 郵便番号 |  | | | | | | | | | | | 回収業 | 第1種・第2種 |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | 登録番号 |  |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | FAX番号 |  |
| ※請求先情報 | | | 請求先名称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 請求先所在地 |  | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | FAX番号 |  |
| ※集荷先情報 | | | 集荷先名称 |  | | | | | | | | | | | 担当者 |  |
| 郵便番号 |  | | | | | | | | | | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | FAX番号 |  |
| ※返送先情報 | | | 集荷先名称 |  | | | | | | | | | | | 担当者 |  |
| 郵便番号 |  | | | | | | | | | | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | FAX番号 |  |
| フロン種類 | | | ボンベ種類 | | | | | ボンベ数量 | | | | | 容器番号他 | | | |
|  | ― |  | 10kg・20kg・他 | |  | | |  | | | 本 | |  | | | |
|  | ― |  | 10kg・20kg・他 | |  | | |  | | | 本 | |  | | | |
|  | ― |  | 10kg・20kg・他 | |  | | |  | | | 本 | |  | | | |
|  | ― |  | 10kg・20kg・他 | |  | | |  | | | 本 | |  | | | |
|  | ― |  | 10kg・20kg・他 | |  | | |  | | | 本 | |  | | | |
| 集荷希望日時 | | | 特に指定なし | | | | | | | | | | | | | |
| 集荷希望日 | |  | 月 |  | | 日 |  | | 時頃　(※ご希望の日時対応できない場合もございます。) | | | | |
| その他連絡 | | |  | | | | | | | | | | | | | |

※請求先と集荷返送先は回収業者と異なる場合に記入願います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **北海道エコシス記入欄** | | | |  | | | |
| 集荷依頼日 |  | 月 |  | | 日 | 対応者： |  |
| 集荷予定日 |  | 月 |  | | 日 | 対応者： |  |
| 返送依頼日 |  | 月 |  | | 日 | 対応者： |  |
| 返送日 |  | 月 |  | | 日 | 対応者： |  |
| 備考欄 |  | | | | | | |