

廃棄機器を引き渡す際に本紙(E票)をコピーし、その裏面に「機器引取等実施者」の名称、台数を記載し、さらにコピーし、同実施者に渡してください。

<input type="checkbox"/> 確認証明書	(但し、確認してフロン類が残存していた場合、回収すること)			
<input type="checkbox"/> 機器整備・修理	(機器の整備・修理時に使用する場合は、左記にレ点を記入)		伝票番号	
廃棄する機器の所有者等 (第一種特定製品廃棄等実施者) 整備の場合： 整備する機器の所有者等 (第一種特定製品の整備の発注者)	機器所有者等の氏名又は名称		交付の年月日	年 月 日
	上記の住所	〒	電話	
	担当者	部署名	氏名	F A X
	廃棄する機器がある、又はあった施設(建物)名			
	上記の住所	〒		
廃棄する機器の種類及び台数 エアコンディショナー 台 冷蔵機器及び冷凍機器 台		建物解体(含修繕・模様替え)の有無(下記該当に○印) 解体(修繕等)あり 解体(修繕等)なし		
フロン類の引渡し先(右記該当枠にレ点)		<input type="checkbox"/> 第一種フロン類充填回収業者に直接依頼する(第一種フロン類充填回収業者欄に記入する) <input type="checkbox"/> 取次者に委託する(取次者欄に記入する)		
フロン類の処理方法(右記該当枠にレ点)		<input type="checkbox"/> 再生希望 <input type="checkbox"/> 再生・破壊のどちらでも良い <input type="checkbox"/> 破壊希望		

取次者 (第一種フロン類引渡受託者) 整備の場合： (第一種特定製品の整備者)	取次者の氏名又は名称		交付の年月日	年 月 日
	上記の住所	〒	電話	
	担当者	部署名	氏名	F A X
	フロン類の引渡し先(右記該当枠にレ点)		<input type="checkbox"/> 第一種フロン類充填回収業者に依頼する(第一種フロン類充填回収業者欄に記入する)	

第一種フロン類充填回収業者	登録番号		フロン類引取りの終了又は充填ゼロの確認をした年月日	年 月 日	引取証明書又は確認証明書の交付年月日	年 月 日
	登録都道府県	都 道 府 県				
	第一種フロン類充填回収業者の氏名又は名称			充填回収技術者氏名		
	上記の住所	〒				
	担当者	部署名	氏名	F A X		

下記のとおりフロン類を回収しました。

回収量等	フロン類の種類	CFC		HCFC		HFC		計		管理番号 充填ゼロ確認時の使用欄 エアコンディショナー 台 冷蔵機器及び冷凍機器 台 計 台 (確認証明書の時使用)
	第一種特定製品の種類									
	エアコンディショナー	台	kg	台	kg	台	kg	台	kg	
	冷蔵機器及び冷凍機器	台	kg	台	kg	台	kg	台	kg	
	計	台	kg	台	kg	台	kg	台	kg	
銘板に記載されている充填量(判る範囲で記入する)		台	kg	台	kg	台	kg	台	kg	
フロン類が回収できなかった場合の台数及び要因		台		要因：						

