

点検済みシール申込書

事業所名 _____

貴社所属の第一種又は第二種
冷媒フロン類取扱技術者証の写し

連絡先 _____

担当者 _____

〒

住所 _____

※第一種又は第二種冷媒フロン類取扱技術者証の写しは、適正な点検業者であることの確認のためのみに使用し
確認・発送後は破棄します。

☐ 郵送希望

《郵送でご購入の場合は、お振込みの確認と準備ができ次第お送りいたします。》

種類	部数	単価（税別）		金額	備考
1年点検（4枚一組） 青色	部	会 員	¥100		
		非会員	¥150		
3年点検（4枚一組） 緑色	部	会 員	¥100		
		非会員	¥150		
		消費税（10%）			
部数合計（100部程度以内 でご購入ください。）	部			レターパック ライト代 ¥430 加算	
		振込金額		円	振込予定日

※振込手数料はご負担下さい。

振込先 山陰合同銀行 本店営業部 普通預金 2108197

名義：一般社団法人島根県冷凍空調工業会 理事長 星野 富則