

令和 年 月 日

神奈川県冷凍空調設備協同組合 行
FAXNo. 045-663-2291

「点検済みシール」 注文書

下記に、必要事項を記入し、組合事務所まで FAX にてお申込み下さい。

	(定価)	シート数	金額
点検済みシール (青色 1年)	165円 (150+15 税)		
点検済みシール (緑色 3年)	165円 (150+15 税)		

合計金額 ￥ _____

※ 第一種又は、第二種冷媒フロン類取扱技術者証の写しを必ず掲示下さい

- * 価格は、1シート(4枚)の金額で、税込みです。
- * 「点検済みシール」は、事業所に「第一種又は第二種冷媒フロン類取扱技術者」がいて、技術者証の写しをご提出頂ける事業所への販売となります。
- * 注文書と共に初回のみ、第一種又は第二種冷媒フロン類 技術者証の(写し)を FAX 願います。

* 引き取り希望日 月 日 時

会社名

部署名

担当者名

住所 〒

電話番号

FAX 番号

第一種又は第二種 技術者名

第一種又は第二種 登録番号