

業務用エアコンのフロン類漏洩点検事業 申込書

平成 年 月 日

この度、業務用エアコンのフロン類漏洩点検について、いわて医師協同組合を通じて利用を申し込みます。

医療機関名： _____ ご担当者： _____ 様

電話番号： _____ FAX： _____

設置場所・台数 屋 外 [] 台 ・ 屋 上 [] 台
(わかる範囲で構いません) その他 [] 台

希望される調査・点検項目の申込欄へ「○印」をご記入の上、FAX (019-626-3883) にてお申し込み下さい。

調査・点検項目	お申し込み	備 考
エアコン設置状況調査		
業務用エアコン簡易点検		
業務用エアコン定期点検		

- ※ 調査・点検の料金については、別紙「料金表」をご覧ください。
- ※ 「エアコン設置状況調査」は室外機の外観のみの確認ですので、当日の立ち会いは不要ですが、室外機を屋上などに設置している場合は「開錠等」のご協力をいただくこととなりますので、ご対応のほど、よろしくお願いいたします。
- ※ 調査・点検にあたり、事前にご都合の良い日や悪い日がございましたら、備考欄へその旨をご記入願います。(とくにご指定がない場合でも、一度、日程調査の連絡を事務局または指定業者よりさせていただきます)