

<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 <small>(第一種特定製品廃棄等実施者)</small> 整備の場合： 整備する機器の所有者等 <small>(第一種特定製品の整備の発注者)</small>	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				
	廃棄する機器がある施設(建物)名								
	上記の住所	〒			F A X				
廃棄する機器の種類及び台数					建物解体(含修繕・模様替え)の有無(下記該当に○印)				
エアコンディショナー	台	冷蔵機器及び冷凍機器	台	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(1)に委託する(取次者(1)欄に記入する)				

取次者(1) <small>(第一種フロン類引渡受託者)</small> 整備の場合： 第一種特定製品の整備者	取次者(1)の氏名又は名称				回付の年月日	年	月	日	
	上記の住所	〒			電話				
	担当者	部署名			氏名				
	下記の者にフロン類を引き渡します。(引渡し先にレ点を記入)								
	<input type="checkbox"/> 取次者(2)		<input type="checkbox"/> 第一種フロン類充填回収業者			取次者(2)に再委託することを承諾します。	承諾の年月日	年	月
				廃棄する機器の所有者等の氏名又は名称	担当者				

取次者(2) <small>(第一種フロン類引渡受託者)</small>	取次者(2)の氏名又は名称				回付の年月日	年	月	日	
	上記の住所	〒			電話				
	担当者	部署名			氏名				
	下記の者にフロン類を引き渡します。(引渡し先にレ点を記入する)								
	<input type="checkbox"/> 取次者(3)→(別紙「補足用」)を使用して下さい。		<input type="checkbox"/> 第一種フロン類充填回収業者						

第一種フロン類充填回収業者	登録番号		フロン類引取り終了した年月日	年	月	日	引取証明書交付の年月日	年	月	日
	登録都道府県	都	道	府						
	第一種特定製品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	〒			電話					
	担当者	部署名			氏名	F A X				

※平成 27 年 3 月 31 日以前にこの書式を使用する場合は、上記「第一種フロン類充填回収業者」を「第一種フロン類回収業者」と読み替える。

回収量等	フロン類の種類	CFC		HCFC		HFC		計	
	第一種特定製品の種類	台	kg	台	kg	台	kg	台	kg
	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：							

回収したフロン類の処理方法等						
フロン類の引渡し先等(該当する番号を○で囲む)	CFC	HCFC	HFC	左記の冷媒番号	容器識別番号	フロン類再生・破壊管理票の伝票番号
1:破壊業者(※1)	1 2 3 4 5	kg	kg	kg R		
2:再生業者(※1)	1 2 3 4 5	kg	kg	kg R		
3:自ら再生(※2)	1 2 3 4 5	kg	kg	kg R		
4:(施行規則)第49条第1号に規定する者(※3)	1 2 3 4 5	kg	kg	kg R		
5:保管	1 2 3 4 5	kg	kg	kg R		

※1) 上記の1:破壊業者 2:再生業者 を選択し、別票「フロン類再生・破壊管理票」を使用する場合は、容器識別番号及びX票の伝票番号を必ず記入する。
 ※2) 平成 27 年 3 月 31 日以前にこの書式を使用する場合は、「自ら再生」を「自ら再利用」と読み替える。
 ※3) 平成 27 年 3 月 31 日以前にこの書式を使用する場合は、「(施行規則)第49条第1号に規定する者」を「省令7条による業者」と読み替える。

引渡し先(※4) 右記の内、該当する引渡し先の番号を○で囲む(平成 27 年 3 月 31 日までの読み替えは、上記の※2~3に準じます)						
都道府県	都	道	府	住所	〒	
許可・認定番号				氏名又は名称		
電話				自ら再生した場合の再生した年月日(※5)	年	月
F A X				フロン類引渡し又は充填を終了した年月日	年	月

※4) 引渡し先が複数ある場合は、F票をコピーして使用する。
 ※5) 引渡し先を「3:自ら再生」とした場合のみ記入する。