

◆ レンタルポンベ注文書

ご依頼日

年

月

日

| | | |
|------|------|---|
| お客様名 | 担当者名 | 様 |
| 住所 | | |
| TEL | FAX | |

| | | | |
|---------------|---|------------------------------|--|
| ①使用目的 | <input type="checkbox"/> 破壊用 | <input type="checkbox"/> 再生用 | <input type="checkbox"/> 再充填用(内部洗浄済) |
| ②回収冷媒種類 | <input type="checkbox"/> R22 <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> R404A <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R134a <input type="checkbox"/> 他() | | |
| ③ポンベサイズ 数量 | <input type="checkbox"/> 20kg | フロートセンサー無し | バルブ：液 1/4 フレア ⇒ 本 ガス |
| | <input type="checkbox"/> 20kg | 3P フロートセンサー付(タスコ等) | バルブ：液 1/4 フレア ⇒ 本 ガス |
| | <input type="checkbox"/> 20kg | 4P フロートセンサー付(アサダ等) | バルブ：液 1/4 フレア ⇒ 本 ガス |
| | <input type="checkbox"/> 100kg | フロートセンサー無し | バルブ：液 W26 山 14 ⇒ 本 ガス W20 山 16 |
| ④希望納期 | 年 | 月 | 日 時間指定及び土曜・日曜・祝日をご希望の場合は事前にご相談下さい |
| ⑤お届け先 | <input type="checkbox"/> 上記住所と異なる場合にご記入ください 会社名 担当者名 住所 TEL | | |
| ⑥返却予定日 | 年 | 月 | 日頃 |
| ⑦伝達事項 | | | |

貸出期間…貸出日より30日間(1サイクル)

※貸出期限を過ぎてもご返却が無い場合は30日ごとに初回貸出料金と同額の延滞料金が発生します。

※ポンベ本体の著しい損傷や、可溶性等の付属品の損傷が見られた場合は修理費をご請求する事があります。

※当社のレンタルポンベは現場で即時お使い頂けるよう、全て真空引きを行っております。



住 所：〒349-1123 埼玉県久喜市間鎌314-1
 T E L：0480-52-7831
 F A X：0480-52-7895

U R L：http://www.crt-fron.co.jp
 E-mail：create@crt-fron.co.jp

※この用紙をコピーしてお使いください。