依頼日:西暦 年 月 日

						※は中点	スプロンにて記入
		ン株式会社 本社 行 52-432-7477	*	月 日	受付 番号	*	
じょ	名称	様	TEL			FAX	
依頼	住所	₸				ご担当	
所	名称	様	TEL			FAX	
有者	住所	₸				ご担当	

NO	容器記号番号	種類		真内容 洗浄のみ	バルブ 交 換	容量 kg	所有者番号 (登録容器のみ)	※容		その他
1		FC-	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	有·無	Ng	(323)(31113)(7)	年	月	
2		FC-			有·無			年	月	
3		FC-			有·無			年	月	
4		FC-			有·無			年	月	
5		FC-			有·無			年	月	
6		FC-			有·無			年	月	
7		FC-			有·無			年	月	
8		FC-			有·無			年	月	
9		FC-			有·無			年	月	
10		FC-			有·無			年	月	
【備	考】	-	 *-	一度も検査	査されてい	ハない容器	器は製造年月を記	己入してくだる	さい↑	

- ※バルブはフレア部に大きな損傷がある場合、耐圧テストで漏れがある場合に交換致します。
- ※部品交換はお客様の承諾をいただいた後、実施させていただきます。
- ※検査容器には、ガス漏れ防止のシールキャップの無償取付をさせていただいております。
- ※要望等がある場合は、その他及び備考欄にご記入下さい。



www.fron.co.jp



杜 : 〒454-0981 名古屋市中川区吉津二丁目2612番地

TEL:052-433-0088 FAX:052-432-7477

東京支店 : 〒121-0812 東京都足立区西保木間三丁目16番26号

TEL:03-5856-5141 FAX:03-5809-6733

大阪支店 : 〒566-0062 大阪府摂津市鳥飼上五丁目8番41号

TEL:072-653-1800 FAX:072-653-1801

福岡営業所:〒812-0015 福岡市博多区山王一丁目15番1号

TEL:092-477-7172 FAX:092-477-7173

依頼日:西暦 年 月 日

			_					※は中原	京フロンにて記入
		ン株式会社 東京支店 行 3-5809-6733		*	月	日	受付 番号	*	
ご	名称	村	ŧ	TEL				FAX	
依頼	住所	₸						ご担当	
所	名称	村	ŧ	TEL				FAX	
有者	住所	〒						ご担当	

NO	容器記号番号	種類		真内容 洗浄のみ	バルブ 交 換	容量 kg	所有者番号 (登録容器のみ)	※容		その他
1		FC-	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	有·無	Ng	(323)(31113)(7)	年	月	
2		FC-			有·無			年	月	
3		FC-			有·無			年	月	
4		FC-			有·無			年	月	
5		FC-			有·無			年	月	
6		FC-			有·無			年	月	
7		FC-			有·無			年	月	
8		FC-			有·無			年	月	
9		FC-			有·無			年	月	
10		FC-			有·無			年	月	
【備	考】	-	 *-	一度も検査	査されてい	ハない容器	器は製造年月を記	己入してくだる	さい↑	

- ※バルブはフレア部に大きな損傷がある場合、耐圧テストで漏れがある場合に交換致します。
- ※部品交換はお客様の承諾をいただいた後、実施させていただきます。
- ※検査容器には、ガス漏れ防止のシールキャップの無償取付をさせていただいております。
- ※要望等がある場合は、その他及び備考欄にご記入下さい。



社 : 〒454-0981 名古屋市中川区吉津二丁目2612番地

TEL:052-433-0088 FAX:052-432-7477

: 〒121-0812 東京都足立区西保木間三丁目16番26号 東京支店

TEL:03-5856-5141 FAX:03-5809-6733

大阪支店 : 〒566-0062 大阪府摂津市鳥飼上五丁目8番41号

TEL:072-653-1800 FAX:072-653-1801

福岡営業所:〒812-0015 福岡市博多区山王一丁目15番1号

TEL:092-477-7172 FAX:092-477-7173



依頼日:西暦 年 月 日

							※は中見	京フロンにて記入
	_	ン株式会社 大阪支店 行 72-653-1801	*	月	日	受付 番号	*	
ご	名称	様	TEL				FAX	
依頼	住所	₸					ご担当	
所	名称	様	TEL				FAX	
有者	住所	〒					ご担当	

NO	容器記号番号	種類		真内容 洗浄のみ	バルブ 交 換	容量 kg	所有者番号 (登録容器のみ)	※容 最終検査		その他
1		FC-			有·無			年	月	
2		FC-			有·無			年	月	
3		FC-			有·無			年	月	
4		FC-			有·無			年	月	
5		FC-			有·無			年	月	
6		FC-			有·無			年	月	
7		FC-			有·無			年	月	
8		FC-			有·無			年	月	
9		FC-			有·無			年	月	
10		FC-			有·無			年	月	
【備	考】		 *-	一度も検査	査されてい	いない容	器は製造年月を記	己入してくだる	さい↑	

- ※バルブはフレア部に大きな損傷がある場合、耐圧テストで漏れがある場合に交換致します。
- ※部品交換はお客様の承諾をいただいた後、実施させていただきます。
- ※検査容器には、ガス漏れ防止のシールキャップの無償取付をさせていただいております。
- ※要望等がある場合は、その他及び備考欄にご記入下さい。



社 : 〒454-0981 名古屋市中川区吉津二丁目2612番地 TEL:052-433-0088 FAX:052-432-7477

東京支店

: 〒121-0812 東京都足立区西保木間三丁目16番26号

TEL:03-5856-5141 FAX:03-5809-6733

大阪支店 : 〒566-0062 大阪府摂津市鳥飼上五丁目8番41号

TEL:072-653-1800 FAX:072-653-1801 福岡営業所:〒812-0015 福岡市博多区山王一丁目15番1号

TEL:092-477-7172 FAX:092-477-7173



依頼日:西暦 年 月 \Box

	※は中京フロンにて記入

		ン株式会社 福岡営業所 92-477-7173	行	*	月	日	受付 番号	*	
ごみ	名称		様	TEL				FAX	
依頼	住所	₸						ご担当	
所	名称		様	TEL				FAX	
有者	住所	₸						ご担当	

NO	容器記号番号	種類	ご依頼	内容	バルブ	容量	所有者番号	※容 ※	器	その他
NO	台始心与田与	作生大块	法定検査	洗浄のみ	交 換	kg	(登録容器のみ)	最終検査	年月	ての利因
1		FC-			有·無			年	月	
2		FC-			有·無			年	月	
3		FC-			有·無			年	月	
4		FC-			有·無			年	月	
5		FC-			有·無			年	月	
6		FC-			有·無			年	月	
7		FC-			有·無			年	月	
8		FC-			有·無			年	月	
9		FC-			有·無			年	月	
10		FC-			有·無			年	月	
【備	【備 考】 ※一度も検査されていない容器は製造年月を記入してください↑									

- ※バルブはフレア部に大きな損傷がある場合、耐圧テストで漏れがある場合に交換致します。
- ※部品交換はお客様の承諾をいただいた後、実施させていただきます。
- ※検査容器には、ガス漏れ防止のシールキャップの無償取付をさせていただいております。
- ※要望等がある場合は、その他及び備考欄にご記入下さい。



東京支店

社 : 〒454-0981 名古屋市中川区吉津二丁目2612番地 TEL:052-433-0088 FAX:052-432-7477

: 〒121-0812 東京都足立区西保木間三丁目16番26号

TEL:03-5856-5141 FAX:03-5809-6733

大阪支店 : 〒566-0062 大阪府摂津市鳥飼上五丁目8番41号

TEL:072-653-1800 FAX:072-653-1801

福岡営業所:〒812-0015 福岡市博多区山王一丁目15番1号

TEL:092-477-7172 FAX:092-477-7173

依頼日:西暦 年 月 日

						※は中京	京フロンにて記入
	_	ン株式会社 浜松工場 行 53-523-7697	*	月 日	受付 番号	*	
ご依	名称	様	TEL			FAX	
頼	住所	〒				ご担当	
所	名称	様	TEL			FAX	
有者	住所	〒				ご担当	

NO	容器記号番号	種類		真内容 洗浄のみ	バルブ 交 換	容量	所有者番号 (登録容器のみ)	※容 最終検査		その他
1		FC-	法上快且	流 学りか	有・無	kg	(豆球合品のの)	垂	月	
		FC-			作.無			-	力	
2		FC-			有·無			年	月	
3		FC-			有·無			年	月	
4		FC-			有·無			年	月	
5		FC-			有·無			年	月	
6		FC-			有·無			年	月	
7		FC-			有·無			年	月	
8		FC-			有·無			年	月	
9		FC-			有·無			年	月	
10		FC-			有·無			年	月	
【備	【備 考】 ※一度も検査されていない容器は製造年月を記入してください↑									

- ※バルブはフレア部に大きな損傷がある場合、耐圧テストで漏れがある場合に交換致します。
- ※部品交換はお客様の承諾をいただいた後、実施させていただきます。
- ※検査容器には、ガス漏れ防止のシールキャップの無償取付をさせていただいております。
- ※要望等がある場合は、その他及び備考欄にご記入下さい。



市古古庄 · =12

社 : 〒454-0981 名古屋市中川区吉津二丁目2612番地

TEL:052-433-0088 FAX:052-432-7477: 〒121-0812 東京都足立区西保木間三丁目16番26号

東京支店 : 〒121-0812 頁

TEL:03-5856-5141 FAX:03-5809-6733

大阪支店 : 〒566-0062 大阪府摂津市鳥飼上五丁目8番41号

TEL:072-653-1800 FAX:072-653-1801

福岡営業所:〒812-0015 福岡市博多区山王一丁目15番1号

TEL:092-477-7172 FAX:092-477-7173

