

年 月 日

愛知県冷凍設備保安協会 会長 殿

住 所

名 称

代表者氏名 _____ 印

入 会 申 込 書

貴協会の主旨に賛同し入会の申し込みをします。

尚、当事業所の施設は下表の通りであります。

事業所(工場)名	
事業所所在地	

【施設の明細】

施設の区分	型式	許可(届出)年月日及び許可(届出)番号	冷凍トン	冷媒の種類
第 種		令 年 月 日 第 一 号		
第 種		令 年 月 日 第 一 号		
第 種		令 年 月 日 第 一 号		
第 種		令 年 月 日 第 一 号		
第 種		令 年 月 日 第 一 号		
合 計	**	***		***

◆会報送付、検査、その他で連絡する場合

〒
住 所
会 社 名

連絡部署

担当氏名

電話番号

(注) 型式欄にはユニット型、非ユニット型又はターボの別をご記入ください。

冷凍能力は法令の算定基準による(冷凍トン/日)とします。