

放置された高圧ガス容器の回収相談書

- 容器の購入先或いは容器所有者が判る場合は、そちらに連絡し、回収を依頼してください。
- 高圧ガス供給事業者との取引があれば、取引業者に連絡し、回収を相談してください。
- 容器の購入先或いは容器所有者が判らない場合（容器所有者の廃業や容器所有者を検索できない等を含む）は、放置容器1本毎に、下表に記入し（□内を✓し）、容器の写真（全体、肩口の刻印部分、胴部表示）を添えて、Eメール（またはFAX）で当協会までお送りください。容器所有者等の調査や対応方法等の相談に応じます。

※わかる範囲で記入ください。記入いただいた個人情報は、当協会のみで使用いたします。

相 談 日		年 月 日		
相 談 者	氏 名（フリガナ）	()		
	会社名			
	住 所	〒		
	TEL番号（FAX番号）	()		
	Eメールアドレス			
相談内容 相談内容の概略を 記入してください。				
容 器 の 現 状	容器の所有権	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 相談者が所有 <input type="checkbox"/> 相談者が購入したガス販売店などが所有		
	現在の状況	<input type="checkbox"/> 適切な容器置き場などの貯蔵場所または屋外（比較的持ち出し易い状態） <input type="checkbox"/> 屋内または収納庫内（高圧ガス貯蔵庫などではない） <input type="checkbox"/> 埋設状態（完全～半ば / 屋外・屋内） <input type="checkbox"/> その他 ()		
発 見 場 所	名 称			
	住 所	〒		
	TEL番号（FAX番号）	()		
	相談者との関係	<input type="checkbox"/> 相談者所有地 <input type="checkbox"/> 相談組織管理地 <input type="checkbox"/> 公共の土地 <input type="checkbox"/> その他 ()		
容 器 の 情 報 （ 写 真 添 付 ）	容器の大きさ(高さ)	<input type="checkbox"/> 1.4m以上 <input type="checkbox"/> ~1.1m以上 <input type="checkbox"/> ~0.7m以上 <input type="checkbox"/> それ以下 ()		
	容器の塗色	<input type="checkbox"/> 黒色 <input type="checkbox"/> 赤色 <input type="checkbox"/> 緑色 <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 黄色 <input type="checkbox"/> かつ色 <input type="checkbox"/> ねずみ色		
	容器の表示（塗装）	<input type="checkbox"/> 文字が読み取れない	ガス名	
		<input type="checkbox"/> 文字が読み取り可能 ⇒	会社名	
	容器の刻印（肩口） サビ等により読みづらい 場合は、サンドペーパー 等で磨くと浮き出てくる 場合があります。	<input type="checkbox"/> 刻印が読み取れない	ガス名	<input type="checkbox"/> O2 <input type="checkbox"/> H2 <input type="checkbox"/> CO2 <input type="checkbox"/> NH3
		<input type="checkbox"/> 刻印が読み取り可能 ⇒		<input type="checkbox"/> CL2 <input type="checkbox"/> C2H2 <input type="checkbox"/> その他 ()
			所有者記号番号（英1+数3）	
容器の腐食状態	<input type="checkbox"/> ほぼ腐食は見当たらない <input type="checkbox"/> 部分的に腐食している <input type="checkbox"/> 全体が腐食している			
協会記入欄				

放置された高圧ガス容器の回収依頼書

■ 高圧ガス容器の回収依頼に係る留意事項

容器の所有者又は発見場所の管理責任者、或いはその代理人からの回収依頼であって、当協会での回収、処理が可能と判断された場合にのみ、回収依頼への対応が可能となります。可能と判断された場合には、依頼に基づき、保管場所に近い協会事業者を紹介します。容器の回収、処理に係る費用は、原則依頼者の負担となります。

上記の留意事項に同意し、本回収相談書に記載の容器の回収を依頼します。

年 月 日

氏 名 (自筆)