様式１２

業務用冷凍空調機器
第一種冷媒フロン類取扱技術者
更新講習受講証明申請書

FAX:03-3435-9413

年　　月　　日

一般社団法人　日本冷凍空調設備工業連合会　殿

技術者証番号		
有効期限	年　　月　　日	
氏名	印	
自宅住所	〒	
	TEL	FAX
勤務先名		
勤務先住所	〒	
	TEL	FAX

業務用冷凍空調機器冷媒フロン類取扱技術者制度規程第一種運営要領第27条第４項の規定に基づき、紛失により、更新講習受講証明書を申請します。