

医療廃棄物 収集 F A Xオーダーシート

受付締切：回収日の前営業日13：00まで ※平日のみ受付
(13：00以降受信分は翌営業日の受付となりますのでご注意ください)

13：00までの受信分につきましては、当日14：00までに回収・納品日をF A Xにてご返信いたします。

F A X送信先：050-3153-2116

記入 必須	行政区：京都市→	区	/	京都府→	市	
	医院名：					ご担当者：
	TEL： -	-		-		
	FAX： -	-		-		

ご注文内容	回収数	納品数
感染性 プラスチック容器3ℓ 3IC	個	個
感染性 プラスチック容器10ℓ SE-10Y <縦長長方形タイプ>	個	個
感染性 プラスチック容器20ℓ SM-20Y <正方形タイプ>	個	個
感染性 プラスチック容器20ℓ DE-20Y <横長長方形タイプ>	個	個
感染性 プラスチック容器40ℓ DE-40Y	個	個
感染性 段ボール容器40ℓ K-40	個	個
感染性廃液 リユースポリタンク6ℓ	個	個
廃プラスチック類 黄袋40ℓ	袋	袋
アンプル・ビン類 赤袋40ℓ	袋	袋
ビン類 青袋40ℓ	袋	赤袋に統一の為 赤袋にご記入下さい
石こう 紫袋20ℓ (2枚1セット)	セット	セット
雑紙 リサイクルBOX50ℓ	個	個
現像液 リユースポリタンク6ℓ	個	個
定着液 リユースポリタンク6ℓ	個	個
フィルム (X-レイ、CT、MRI)	箱	/
缶 40L袋 (医院様で透明の袋をご用意下さい)	袋	/
段ボール (※段ボールのみの回収は別途料金を頂戴いたします)	束	/
RPF透明袋 40ℓ	袋	袋

●上記以外の廃棄物に関するお問い合わせ等ご記入欄 (内容確認後、ご回答させていただきます。)

----- 以下、ご返信用当社使用欄 -----

ご注文ありがとうございます。下記の日程で回収・納品にお伺いいたします。

受付日	回収日 (曜日)	FAX返信
	月 日 (月・火・水・木・金)	
受付担当		入力