

様式 1

冷凍空調施設工事事業所 新規認定申請書

太枠内を記入してください。

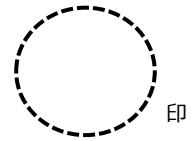
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日		
※3 指定団体名																		
フリガナ																		
事業所の名称																		
事業所の所在地等	〒					-												
							都 道										市 区	
							府 県											郡
	TEL	()		-		FAX	()		-					
認定申請の区分	1. S区分		2. Sp区分		3. A区分		4. B区分		5. C区分									
管理者																		
1. 氏名		管理者の区分		生年月日		1. 昭和				年			月			日	2. 平成	
2. 氏名		管理者の区分		生年月日		1. 昭和				年			月			日	2. 平成	
3. 氏名		管理者の区分		生年月日		1. 昭和				年			月			日	2. 平成	
4. 氏名		管理者の区分		生年月日		1. 昭和				年			月			日	2. 平成	
5. 氏名		管理者の区分		生年月日		1. 昭和				年			月			日	2. 平成	
名簿掲載の可否	1. 可		2. 否		申請日前2年間の高圧ガス保安法令の違反(行政処分)の有無		1. 有		2. 無									
連絡担当者	所属											氏名						
	TEL	()		-												

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高 圧 ガ ス 保 安 協 会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 認定申請の区分、名簿掲載の可否及び申請日前2年間の高圧ガス保安法令の違反(行政処分)の有無は、該当項目を一つ○で囲んで下さい。

3 記入についての詳細は別添1を参照して下さい。

冷凍空調施設の保証及びサービス体制等

1. 冷凍空調 施設の保証	保証期間			年	
	保証書の有無	1. 有	2. 無		
		保証書の有無が「有」の場合は、保証書のサンプル又は過去に発行した保証書 ^{注)} の写しを添付して下さい。 保証書の有無が「無」の場合は、様式7の誓約書を提出して下さい。			
2. サービス体制	苦情処理窓口				
	苦情処理体制				
	定期点検の実施状況				

注) 保証書とは、貴事業所が行った工事に対するもので、冷凍機器の保証書ではありません。

表1 工事実績表

施設の区分 工事施工年	冷凍能力3トン以上の アンモニア冷凍空調施設	冷凍能力3トン以上の フルオロカーボン冷凍空調施設
	平成 年	基
平成 年	基	基
平成 年	基	基
合計	基	基

注) 認定年の前年から3年間の工事実績数(基数)を全ての欄に記入して下さい。工事実績がない年は0を記入して下さい。
 冷凍能力は高圧ガス保安法上の冷凍トンを指します。

表2 主な工事実績一覧表

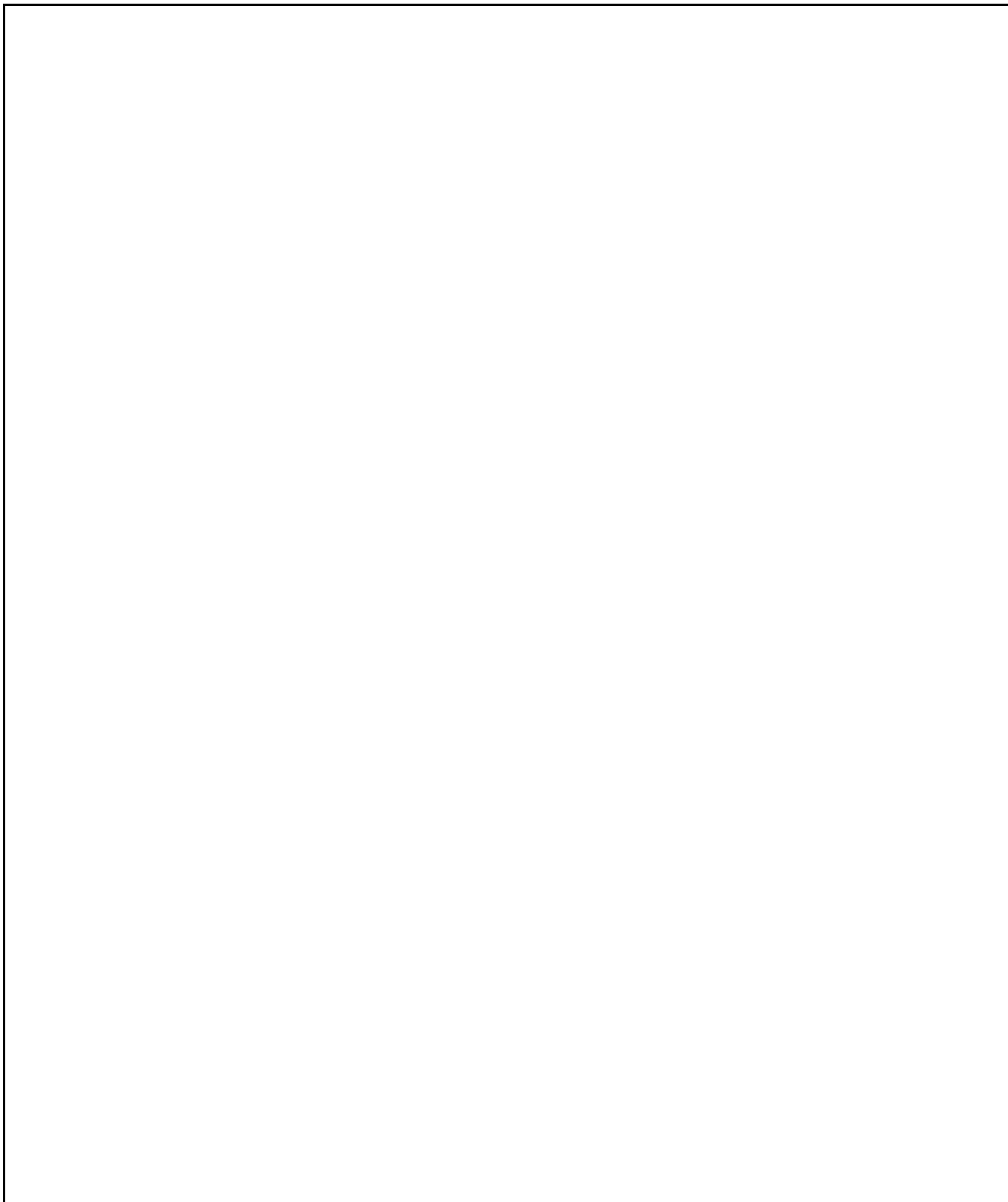
(表1の工事実績表に合わせて各年に応じた主な工事実績を記入して下さい。)

工事施工 年月日	工事施工場所 住所・名称	冷凍空調施設の 冷媒ガス名	工事内容	冷凍能力(トン)
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				
平成 年 月 日				

注) 冷凍能力3トン以上の冷凍空調施設の工事実績を記入して下さい。

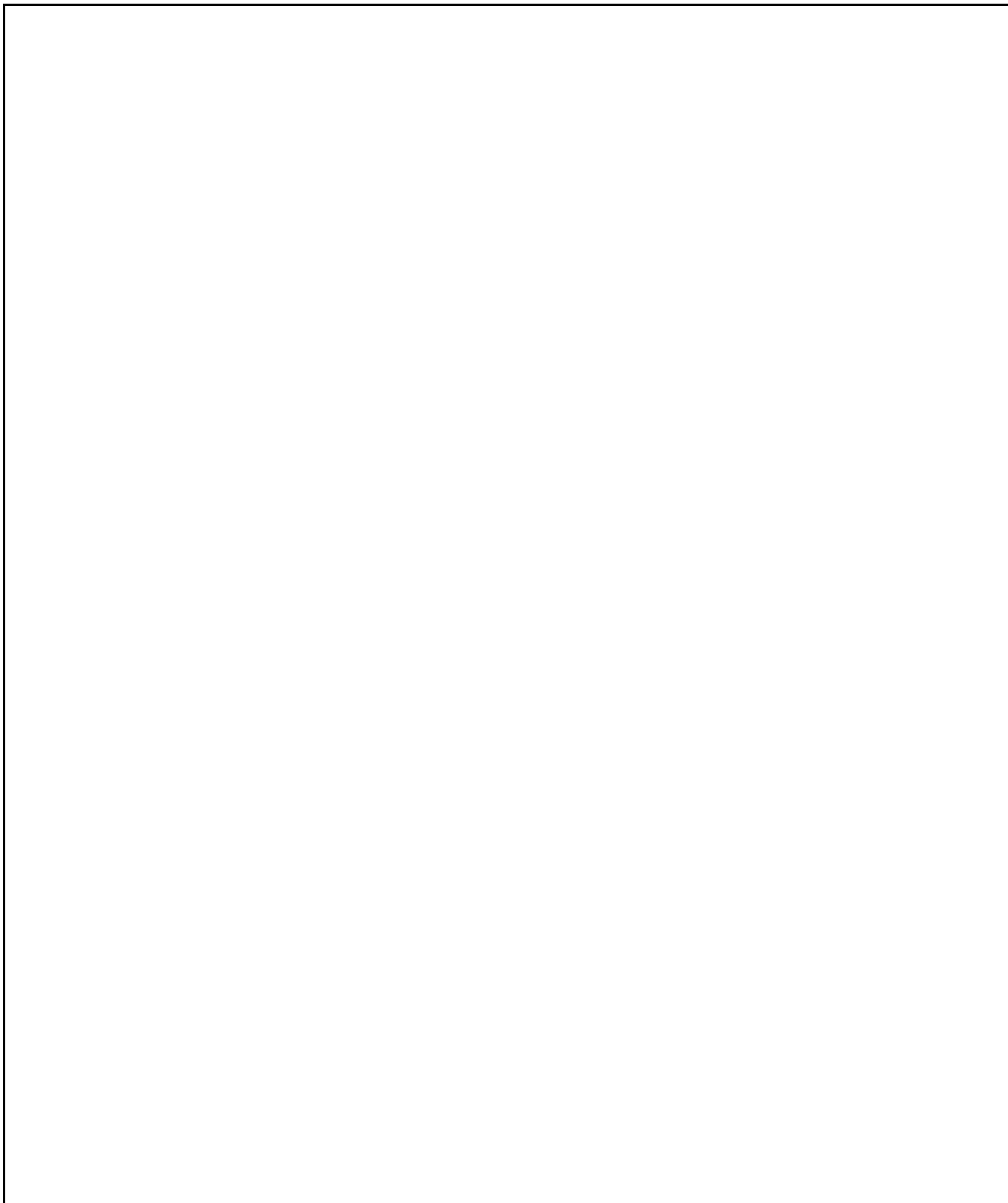
様式 4

事業所の組織及び人員配置図



※詳細は別添 1 の例を参照して下さい。

事業所案内図



冷凍空調工事保安管理者経歴書

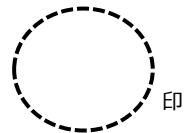
氏名						生年月日	1. 昭和		年		月		日			
携わった工事の実績	職歴 ※主な工事実績	工事年月日					冷媒ガスの種類		工事内容							
		例 平成	2	5	年	0	7	月	フロン	アンモニア	〇〇会社にて冷凍能力〇トンのパッケージエアコンの据付、試運転					
		平成			年			月	フロン	アンモニア						
		平成			年			月	フロン	アンモニア						
		平成			年			月	フロン	アンモニア						
		平成			年			月	フロン	アンモニア						
管理者の資格条件	所有資格 ※1.~4.の資格の等級のうちいずれかに○又は5.の基礎講習及び工事経験年数に○	資格の種類					資格の等級									
		1. 技術士					技術士（機械部門（熱工学））									
		2. 冷凍機械責任者					第一種		第二種		第三種					
		3. 冷凍空調技士					第一種		第二種							
		4. 冷凍空調和機器施工技能士					第一級+付加講習		第二級+付加講習							
	5. 基礎講習 及び 工事経験年数					A検定		B検定		C検定		S検定		Sp検定		
					5年以上		3年以上		2年以上							
冷凍空調工事保安管理者講習		受講票番号														
		修了年月日					平成		年		月		日			

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

事業所名

上記管理者の氏名

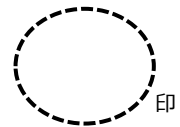


上記の者は当社の社員であり、経歴は記載のとおり相違ないことを証明します。

事業所名

責任者の役職

氏名



備考1 冷凍空調工事保安管理者講習受講票に修了印のあるものの写しを添付して下さい。また、冷凍機械責任者免状等の資格をお持ちの方は、所有資格の証明書の写しを添付して下さい。

2 管理者の氏名及び責任者の氏名は、本人が自署（本人の署名によらない場合は押印）して下さい。

3 職歴欄は、フロンの申請においてはフロンの工事実績を、アンモニアの申請においてはアンモニアの工事実績を記載し、フロン又はアンモニアのいずれかに○をつけてください。

平成 年 月 日

誓 約 書

高圧ガス保安協会 殿

企業名 _____

事業所名 _____

事業所代表者職員氏名 _____



冷凍空調施設の認定工事業所としての保証体制について

当社（又は当事業所）では、冷凍空調施設工事の保証に係る保証書は作成していないが、認定工事業所としての工事については、冷凍空調施設工事業所認定申請マニュアルの様式2「冷凍空調施設の保証及びサービス体制等」に記載した保証期間内の保証を行うことを誓約いたします。

以上

様式 8

冷凍空調施設工事業所 更新認定（継続）申請書

太枠内を記入してください。

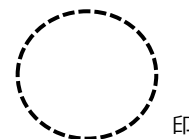
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日		
※3 指定団体名																		
フリガナ																		
事業所の名称																		
事業所の所在地等	〒					-												
							都 道										市 区	
							府 県											郡
	TEL	()	-			FAX	()	-						
事業所の認定区分・番号			-		-													
認定申請の区分	1. S区分		2. Sp区分		3. A区分		4. B区分		5. C区分									
管理者 ※管理者証及び所有資格の証明書の写しを添付																		
1. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年			月					日	2. 平成	
2. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年			月					日	2. 平成	
3. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年			月					日	2. 平成	
4. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年			月					日	2. 平成	
5. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年			月					日	2. 平成	
名簿掲載の可否	1. 可		2. 否		認定後の高圧ガス保安法令の違反（行政処分）の有無				1. 有		2. 無							
連絡担当者	所属											氏名						
	TEL	()	-													

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 更新認定申請の区分、名簿掲載の可否及び認定後の高圧ガス保安協会の違反（行政処分）の有無は、該当項目を一つ○で囲んで下さい。

3 記入についての詳細は別添2を参照して下さい。

様式 9

冷凍空調施設工事業所 更新認定（拡大）申請書

太枠内を記入してください。

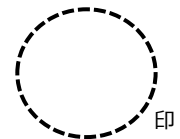
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日
※3 指定団体名																
フリガナ																
事業所の名称																
事業所の所在地等	〒															
	TEL	()	-				FAX	()	-			
事業所の認定区分・番号																
更新認定申請の区分の変更																
管理者 ※管理者証及び所有資格の証明書の写しを添付																
1. 氏名		管理者の区分		生年月日					1. 昭和							
									2. 平成							
2. 氏名		管理者の区分		生年月日					1. 昭和							
									2. 平成							
3. 氏名		管理者の区分		生年月日					1. 昭和							
									2. 平成							
4. 氏名		管理者の区分		生年月日					1. 昭和							
									2. 平成							
5. 氏名		管理者の区分		生年月日					1. 昭和							
									2. 平成							
名簿掲載の可否		1. 可		2. 否				認定後の高圧ガス保安法令の違反（行政処分）の有無					1. 有		2. 無	
連絡担当者	所属											氏名				
	TEL	()	-											

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 名簿掲載の可否及び認定後の高圧ガス保安協会の違反（行政処分）の有無は、該当項目を一つ○で囲んで下さい。

3 記入についての詳細は別添3を参照して下さい。

冷凍空調施設工事業所の区分変更申請書

太枠内を記入してください。

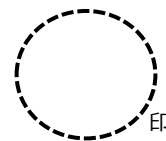
※1 整理番号		※2 受理年月日	平成		年		月		日				
※3 指定団体名													
フリガナ													
事業所の名称													
事業所の所在地等	〒												
事業所の認定区分・番号													
認定申請の区分の変更	_____ 区分		→	_____ 区分									
管理者 ※管理者証及び所有資格の証明書の写しを添付													
1. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年		月			日
					2. 平成								
2. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年		月			日
					2. 平成								
3. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年		月			日
					2. 平成								
4. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年		月			日
					2. 平成								
5. 氏名		管理者の区分		生年月日	1. 昭和			年		月			日
					2. 平成								
名簿掲載の可否	1. 可		2. 否										
連絡担当者	所属								氏名				
	TEL	()	-										

平成 年 月 日

事 業 所 名

責 任 者 役 職

氏 名



高 圧 ガ ス 保 安 協 会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 名簿掲載の可否は、該当項目を一つ○で囲んで下さい。

3 記入についての詳細は別添4を参照して下さい。

冷凍空調施設工事事業所認定証



**冷凍空調施設工事
事業所認定証**

認定番号

認定の区分

有効期限 平成 年 月 日

**冷凍空調施設工事事業所
認定規程第11条第1項の
規定により認定したこと
を証します**

平成 年 月 日

高圧ガス保安協会



冷凍空調工事保安管理者証



証書番号 _____ 資格の区分 _____

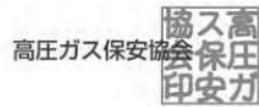
氏 名 _____
昭和 年 月 日生

勤 務 先 _____

有効期限 平成 年 月 日 _____

冷凍空調施設工事業所認定規程
第11条の規定によりこの証書を交
付する。

平成 年 月 日



注 意 事 項

1. この証書を他人に貸与し、または譲渡してはならない。
2. この証書を紛失または毀損したときは、理由を付して発行者に届けて再交付を受けなければならない。
3. 氏名に変更を生じたときは、直ちに発行者に届け出て訂正を受けなければならない。
4. 勤務先に変更を生じたときは、直ちに発行者に返納しなければならない。

冷凍空調施設工事事業所認定不合格通知書

平成 年 月 日

殿

高圧ガス保安協会

平成 年 月 日付けをもって申請のありました貴事業所について審査した結果、下記の理由により不合格となりましたので通知いたします。

記

冷凍空調施設工事事業所の区分変更不合格通知書

平成 年 月 日

殿

高圧ガス保安協会

平成 年 月 日付けをもって申請のありました貴事業所の区分変更について審査した結果、
下記の理由により不合格となりましたので通知いたします。

記

冷 凍 空 調 施 設 設 置 等
保 安 確 認 実 施 報 告 書

(フルオロカーボン冷媒の冷凍施設用)

フリガナ												
冷凍空調施設工事認定事業所の名称												
事業所の所在地等	〒											
	都 道					市 区						
	府 県					郡						
TEL	()								-		

貴所に設置しました冷凍空調施設について保安確認を実施した結果、下記のとおり支障ありませんでしたので報告します。

冷凍空調施設 設置場所	所在地										
	名称										
保安確認年月日	平成			年			月			日	
冷凍空調施設 工事事業所	責任者氏名										
	保安管理者氏名										
	事業所の認定区分・番号				-		-				
冷凍空調設備の 機種名						冷凍空調設備の 製造番号					
冷凍能力	トン					冷媒ガス名					

保安確認実施記録

項目	保安確認実施内容			
1. 出入口・開口部の数・面積等				
2. 火気との距離の確保				
3. 警戒標の掲示				
4. 防食塗装などの施工				
5. 耐震設計構造物の衝撃に対して安全な構造				
6. 耐圧試験の実施	高圧部	MP a	低圧部	MP a
7. 気密試験の実施	高圧部	MP a	低圧部	MP a
8. 冷媒設備の圧力計	1)取付箇所		2)精度	
9. 安全弁の設置				
10. 溶栓の設置	溶融温度	℃		
11. 高圧遮断装置の設置	作動圧力	MP a		
12. 破裂板				
13. 圧力逃がし装置				
14. 連動装置の設置				
15. 液面計の保護装置の設置				
16. 動力設備に保護装置の設置				
17. 配管の標識の設置				
18. バルブの操作				

注：新規設置の冷凍空調施設については、下記の該当する□にチェックして下さい。

- 貴所に設置しました冷凍空調施設は、高圧ガス保安法第5条第1項の許可設備ですので、同法第20条の完成検査が必要です。
- 貴所に設置しました冷凍空調施設は、高圧ガス保安法第5条第2項の届出設備ですので、都道府県知事への届け出が必要です。

大切に保存して下さい。

冷凍空調施設設置等
 保安確認実施報告書
 (アンモニア冷媒の冷凍施設用)

フリガナ											
冷凍空調施設工事認定事業所の名称											
事業所の所在地等	〒										
	都 道					市 区					
	府 県					郡					
TEL	()	-								

貴所に設置しました冷凍空調施設について保安確認を実施した結果、下記のとおり支障ありませんでしたので報告します。

冷凍空調施設 設置場所	所在地										
	名称										
保安確認年月日	平成			年			月			日	
冷凍空調施設 工事事業所	責任者氏名										
	保安管理者氏名										
	事業所の認定区分・番号				-		-				
冷凍空調設備の 機種名						冷凍空調設備の 製造番号					
冷凍能力	トン					冷媒ガス名					

保安確認実施記録

項目	保安確認実施内容		
1. 発火性・引火性の物の堆積状況			
2. 火気の付近にないこと			
3. 警戒標			
4. 漏えいガスが滞留しない構造			
5. 冷媒ガスが漏えいしない構造	1) 振動軽減装置		
	2) 衝撃防護措置		
	3) 腐食防止措置		
6. 耐震設計建造物の地震の衝撃に対して安全な構造			
7. 冷媒設備の耐圧試験			
8. 冷媒設備の気密試験			
9. 冷媒設備の圧力計	1) 取付箇所		2) 精度
10. 冷媒設備の安全装置	1) 安全弁の止め弁の開閉状態、設定値		
	2) 高圧ガス遮断装置の設置		
	3) 圧力逃がし装置の設置		
11. 動力設備の保護装置	1) 自動制御装置		2) 連動装置
12. 冷媒設備の安全弁等の放出管			
13. 受液器の丸形ガラス液面計以外の使用			
14. 受液器のガラス管液面計	1) 液面計の防護装置		
	2) 液面計の止め弁・自動閉止弁		
15. 消火設備			
16. 受液器周囲の流出を防止するための措置(防液堤又はピット)			
17. 漏えいを検知し、かつ、警報する設備	1) 数量	2) 設置場所	3) 機能
18. 毒性ガスの除害の措置	1) 拡散防止		2) 除害設備及び除害剤
19. バルブ等の操作に係る措置			

注：新規設置の冷凍空調施設については、下記の該当する□にチェックして下さい。

- 貴所に設置しました冷凍空調施設は、高圧ガス保安法第5条第1項の許可設備ですので、同法第20条の完成検査が必要です。
- 貴所に設置しました冷凍空調施設は、高圧ガス保安法第5条第2項の届出設備ですので、都道府県知事への届け出が必要です。

大切に保存してください。

冷凍空調施設保安確認実施証

冷凍空調施設保安確認実施証	
工事事業所、名称、電話番号	
	認定番号
高圧ガス保安協会	

平成 年 月 日

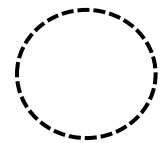
事故報告書

高圧ガス保安協会 殿

事業所名

責任者役職

氏 名



印

マニュアル11 認定事業所の義務に基づき、設置工事又はその工事終了後に当該設備に係る高圧ガス事故が発生しましたので報告致します。

事業所の 認定区分・番号	
事故発生日時	
事故発生場所	
冷媒ガス名	
冷凍能力	トン

注：事故の詳細は、別紙にて報告すること。

冷凍空調施設工事事業所認定申請内容変更届

太枠内を記入してください。

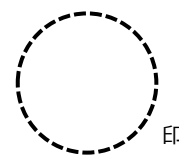
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日
※3 指定団体名																
変更する内容	1. 事業所の所在地の変更				2. 事業所の名称の変更				3. 管理者の変更				4. 管理者証の資格区分の変更			
事業所の所在地等	〒															
	都道 府県				市区 郡											
	TEL	()	-			FAX	()	-				
	事業所の認定区分・番号															
変更事項	新															
	旧															

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 変更する内容は、該当項目を一つ若しくは複数に○で囲んで下さい。

3 記入についての詳細は別添6を参照して下さい。

冷凍空調施設工事事業所認定承継届

太枠内を記入してください。

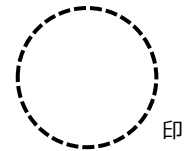
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日	
※3 指定団体名																	
承継された事業所の名称																	
承継された事業所の所在地等	〒					-											
							都道										市区
							府県										郡
	TEL	()		-				FAX	()		-		
事業所の認定区分・番号			-		-												
承継後の事業所の名称																	

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

- 備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。
- 2 変更する内容は、該当項目を一つ若しくは複数に○で囲んで下さい。
- 3 記入についての詳細は別添7を参照して下さい。

冷凍空調施設工事事業所認定返納届

太枠内を記入してください。

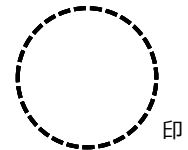
※1 整理番号						※2 受理年月日	平成			年			月			日	
※3 指定団体名																	
フリガナ																	
事業所の名称																	
返納する事業所の所在地等	〒																
	TEL	()		-											
	FAX	()		-											
事業所の認定区分・番号																	
認定事業返納年月日	平成																
認定事業返納の理由																	

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

備考 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

様式 20

認定証・管理者証再交付申請書

太枠内を記入してください。

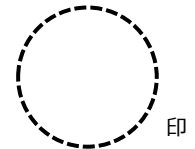
※1 整理番号										※2 受理年月日	平成			年			月			日
※3 指定団体名																				
再交付の種類	1. 認定証		2. 管理者証																	
フリガナ																				
事業所の名称																				
事業所の認定区分・番号			-		-															
管理者証の証書番号			-		-															
再交付の申請の理由																				

平成 年 月 日

事業所名

責任者役職

氏名



高圧ガス保安協会 殿

備考1 ※1、※2及び※3は、記入しないで下さい。

2 再交付の種類は、該当項目を一つ○で囲んで下さい。