

## 弊社にバルブを返却される際のお願い

オーバーホール依頼、改造依頼、調査依頼等で弊社にご使用中のバルブを返却される場合は次のことをお願いします。

各種装置のプロセスにより、対象のバルブに化学的に活性な物質が流入または接触したり、副生成物が堆積したりしている場合は、その物質と毒性やその他の危険性を完全に除去、除害していただき、弊社作業者がバルブに直接触手または内部の雰囲気を吸引しても人体に無害であることを御確認の上、無害証明書を発行していただく必要があります。

当初からプロセス上、毒性・危険性のある物質を使用していない場合でも無害証明書の発行されませんと社内規定により受け入れることができません。

社員の労働災害防止の取り組みとしてご理解とご協力をお願いいたします。

**株式会社美幸輝**

記入日： 年 月 日

株式会社 美幸輝

宛

ご依頼元  
会社名：  
所属部署名：  
氏名：  
電話番号：

バルブ修理依頼書

製品名			
商品コード		製造番号	
ご使用装置種類	<input type="checkbox"/> CVD <input type="checkbox"/> MOCVD <input type="checkbox"/> スパッタリング <input type="checkbox"/> イオンプレーティング <input type="checkbox"/> 蒸着 <input type="checkbox"/> エッチング <input type="checkbox"/> イオン注入 <input type="checkbox"/> 分析機器 <input type="checkbox"/> その他		
ご使用ガス種類			
付着物の種類			
人体への影響	<input type="checkbox"/> 無害 <input type="checkbox"/> 有害		
無害化洗浄処理	<input type="checkbox"/> 対象外 <input type="checkbox"/> 洗浄処理済み		
ご希望納期	年 月 日		

※付着物が有害の場合は、お客様にて無害化洗浄を実施のうえ、下記無害証明をご記入ください。  
※本紙ご記入後、弊社までメール、FAXもしくは郵送にて返送お願いいたします。

無害証明書

上記バルブについては、人体に対して有害である物質を洗浄処理にて除去、または有害物を使用していない為、無害であることを証明いたします。

年 月 日

印