

廃OA機器回収診断シート

| お客様情報 |           |
|-------|-----------|
| 名称    |           |
| 所在地   |           |
| 担当者様  |           |
| 連絡先   | TEL:      |
|       | E-MAIL: @ |

| 排出事業場情報(上記と異なる場合) |  |
|-------------------|--|
| 名称                |  |
| 所在地               |  |

| 廃棄物情報                              |     |                               |   |      |
|------------------------------------|-----|-------------------------------|---|------|
| 排出量                                | (例) | デスクトップパソコン                    | × | 〇〇 台 |
|                                    | (例) | 液晶モニター                        | × | 〇 台  |
|                                    | (例) | キーボード                         | × | 〇 台  |
|                                    | (例) | 外付けHDD                        | × | 〇 台  |
|                                    | (例) | HDD(単体:3.5インチ)                | × | 〇〇 台 |
|                                    | (例) | HDD(単体:2.5インチ)                | × | 〇〇 台 |
|                                    | (例) | SSD(単体)                       | × | 〇 台  |
|                                    |     |                               | × | 台    |
|                                    |     |                               | × | 台    |
|                                    |     |                               | × | 台    |
| 破砕処理を必要とするHDD/SSDの総量(内蔵含む)         |     | 2.5インチ____台 3.5インチ____台 ・ 未確認 |   |      |
| オンサイト<br>(オフィス内でデータ消去作業:加圧穿孔+磁気消去) |     | 要 ・ 不要                        |   |      |
| 立会処理<br>(弊社工場でお客様立会いのもとで処理)        |     | 要 ・ 不要                        |   |      |
| 車両の手配<br>(オンサイト・立会いは専用車両限定)        |     | 専用車両希望 ・ 他社との積み合わせ可           |   |      |

| 成果物の構成                        |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| 廃棄証明書の役割を果たすマニフェスト伝票は         | 電子 ・ 紙(+2,000円) |
| 希望する契約書は                      | 電子 ・ 紙(+2,000円) |
| ①電子記録媒体機能破壊証明書(画像付き:有料)は      | 要 ・ 不要          |
| ①が必要な場合、②HDD/SSDのシリアルナンバーの記載は | 要 ・ 不要 (台数のみ報告) |
| ②が必要な場合、HDD/SSDのシリアルナンバーのリストは | 提供可 ・ 提供不可      |

| その他必要な情報    |                          |             |
|-------------|--------------------------|-------------|
| 回収希望日時      | 未定 ・ 年 月 日 時 ~           |             |
| 駐車スペース(有・無) | 駐車スペースがある場合の高さ制限 ( . m ) |             |
| エレベーター(有・無) | 養生(要・不要)                 | 作業届の提出(有・無) |
|             |                          |             |