

平成 年 月 日

社 名	
氏 名	様
電 話	( )
F A X	( )
化学物質名	
作業場の温度	
濃 度	%
作業内容	
作業場の環境	屋内 屋外
化学物質の量	
相	固体 粒子 エアロゾルミスト 液体 気体
粒子の場合	ミクロン又は mm
接触する可能性	25%以下 50%以下 50%以上
曝露する可能性	分または 時間
必 要 品	マスク 手袋 防護服 長靴
そ の 他	

取扱化学物質のMSDSをお持ちの場合は、一緒にFAXしてください。

いただいたお名前やご連絡先等個人情報はお問合せに対応するために使用されます。

あなたの個人情報を第三者に無断で提供することは絶対にいたしません。

FAX 06 - 6955 - 8222 防護服 . COM