

年 月 日

## 仕 様 等 変 更 届

一般財団法人 日本ガス機器検査協会

申請者名  
住 所 印

下記の製品の仕様等を次のとおり変更いたします。

形式認証番号		品 名			
実施予定日	年 月 日	形式名			
変更の項目					
変更の理由					
変更前の内容：		変更後の内容：			
備考：					
JIA 使用欄（指示、説明等）：					
⑥承認	⑤審査	④検査	③検査員指名	②判断	①受理
所長	技術管理者	担当検査員	検査 Gr・TL	検査 Gr・TL <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 再検査	受付担当
			検査員：	<input type="checkbox"/> 定型	
				<input type="checkbox"/> 非定型	
認証日	年 月 日				

※  内は記入しないで下さい。  
この書類に記載頂きました氏名、住所等の個人情報、製品認証業務の目的で使用致します。目的外の使用は致しません。