

抜取検査申請書

年 月 日

一般財団法人 日本ガス機器検査協会
理 事 長 殿

名 称

代表者の氏名

印

住 所

申請番号	
工場名	
品目名及び 形式名	

受検希望日	年 月 日	受検場所	
-------	-------	------	--

タ イ プ 2	製品抜取 検査の方法	実施方法(1) ・ 実施方法(2)			
	申請数量	台			
	製造年月日	年 月 日から		年 月 日まで	
	製造番号	番から		番まで	
	フォローアップ手数料		数 量	単 価	金 額
					円
※証票交付が必要な場合は、 証票交付申請書が必要となります。			消費税(10%)	円	
			合 計 金 額	円	

手数料細則 表2.2.に かかる追加請求	適用	金 額	消 費 税	合 計 金 額
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			円
備 考				

太線内申請者記入

※この申請書に記載頂きました氏名、住所等の個人情報、認証書の発行等製品認証業務の為に使用致します。
目的外の使用は致しません。

請求の場合、適格請求書によります。