

給水装置認証申請書
[品質確認検査(抜取検査用)]

申請年月日	年	月	日
受理年月日	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

代表者役職名

代表者の氏名 印

住 所

給水装置認証について、次のとおり申請いたします。

申請者(工場) コード(6桁)		申請番号		—	N		
代表型式名							
調査対象型式名							
区分コード (8桁)		区分		品名			
受検場所		受検希望日	①	年	月	日	(日間)
			②	年	月	日	(日間)
製造年月日	年 月 日から 年 月 日			申請ロット番号 (別紙添付も可)			
申 請 数 量	台						
	数 量	単 価	金 額	登録番号等			
認証料							
抜取検査手数料	—						
小計							
消費税							
合計							
□ 別紙添付							
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、住所等の個人情報は、通知書の発行等給水装置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。

検査所長 判定	技術管理者 審査・承認	主検査員 品質確認検査	検査Gr TL 検査指示・指名	受付担当 受理
認証 非認証	適合 不適合			
			検査員:	