施設利用試験申込書

　　年　　月　　日

一般社団法人日本船舶品質管理協会

会社名

所属および氏名　　 印

郵便番号（〒）　　　－

所在地

TEL　　　　－　　　　－　　　　（内線　　　）FAX　　　　－　　　　－

E-mail : URL :

製品安全評価センター業務受託約款（※）に同意して下記のとおり施設利用試験を申し込みます。

記

1. 施設（機器）名
2. 利用期間 　　　　年 　 月 　 日（　 曜）　　時から

　　　　年　　月　　日（　　曜）　　時まで

1. 施設利用証明書の必要数 　　　　(　　)通

上記書類の受け取り方法（いずれかに○印）イ.来所、ロ.宅配便ハ.その他（　　　　　）

1. 施設利用の詳細は別紙のとおり

５．連絡担当者（申込者と異なる場合に記入してください）

連絡担当者の所属および氏名

所在地 〒　　－

TEL　　　　－　　　　－　　　　（内線　　　）ＦＡＸ　　　　－　　　　－

E-mail

会計事務担当者の所属および氏名

所在地 〒

TEL　　　　－　　　　－　　　　（内線　　　）ＦＡＸ　　　　－　　　　－

E-mail

※製品安全評価センターのWebサイト(（http://www.rime.jp/）の[ご利用案内]＞[試験の申込・実施]を参照して下さい。

別紙

施設利用試験の詳細

1. 施設利用者が派遣する要員の所属および氏名
2. 施設利用者が準備する事項
3. 施設の利用方法の概要
4. その他