**防炎製品毒性審査申請書**

年 　　月 　　日

**公益財団法人 日本防炎協会 理事長 殿**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒住所

氏名（法人の場合は、名称及び代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

事業所番号

　防炎製品毒性審査規程第２条第１項の規定に基づき、次の素材等について毒性審査を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用する防炎製品の種類 |  |
| 毒性審査コード分類 | 群 |
| 素材等の物質名 |  |
| 手数料納入方法 | 銀行振込・現　　金 | 納入金額(消費税込) | 円 |
| ※ 協会記入欄 |
| 受付日 | 年 　　月 　　日 | 受付番号 | 号 |
| 付与日 | 年 　　月 　　日 | 毒性審査コード |  |