**英文証明等に係る交付依頼書**

年 　　月 　　日

**公益財団法人 日本防炎協会 理事長 殿**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録者番号又は事業所番号

　次のとおり、英文による証明書の発行を依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 英文社名 | |  | | |
| 試験番号等 | |  | | |
| 商品名  又は  銘　柄 | 和　文 |  | | |
| 英　文 |  | | |
| 使用目的 | |  | | |
| 希望証明数 | | 通 | | |
| 備考 | |  | | |
|  | | | | |
| 手数料納入方法 | | 銀行振込・その他（　　　　） | 納入金額(消費税込) | 円 |
| ※受付日 | | 年　　 月　　 日 | ※受付番号 | 号 |

　注　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　２　協会発行試験結果通知書及びこれに係わる資料の写しを添付すること。

　　　３　※印欄は、記入しないこと。