|  |
| --- |
| ※受付番号 |
|  |

確 性 試 験 依 頼 書

　番　　　　　号

　　年　　月　　日

　一般財団法人　発電設備技術検査協会

　　理事長　　　　　　　　　　殿

住　所

氏　名（名称及び代表者の氏名）印

　次のとおり確性試験を受けたいので依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　名 |  |
| 内　　容 |  |
| 実施場所の名称及び所在地 |  |
| 予定期間 |  |
| 料　　金 | 　確性試験料金規則による。 |

備考

１．※欄は記入しないこと。

２．用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。