

(様式第 8 - 1/2)

給水器具等認証取消届

年 月 日

受付番号：

(J E T 記載欄)

一般財団法人電気安全環境研究所
理事長 殿

給水器具等認証業務規程18.1項の 7)の規定により、下記製品の認証を取り消したいので届け出ます。

記

1. 認証申込者

会社名：

代表者 役職名：

氏 名：

住 所：〒

2. 認証書番号：

3. 製品名

4. 取消製品の型番

☐ 全モデル

※全モデル取消の届出にあつては、この認証に係る記録は、取消日から10年を経過した後、JETが
保管する全ての記録を廃棄する旨、ご承知おきください。

☐ 一部モデル（モデル名）

5. 認証書の発行（一部モデル取消の場合：ご希望する箇所に印を付けて下さい）

☐ 希望する ☐ 希望しない

6. 認証に関する責任者：

会社名：

住 所：〒

所属・役職：

氏 名：

TEL:

FAX:

(署名又は捺印)

E-mail:

(☐ にチェック願います)

7. 認証書発行希望日の指定(一部モデル取消の場合)

- ☐ 指定する (年 月 日を希望)
☐ 指定しない

8. 取消日の指定

- ☐ 指定する (年 月 日を希望)
☐ 指定しない

9. 送付先等の確認

- 1) J E Tからのお問い合わせ先；

- ☐ 申込書の申込責任者 ☐ 下記の連絡先1 ☐ 下記の連絡先2

- 2) 認証書、試験成績書、取消通知書の送付先；

- ☐ 申込書の申込責任者 ☐ 下記の連絡先1 ☐ 下記の連絡先2

- 3) 認証費用等の請求書送付先；

- ☐ 申込書の申込責任者 ☐ 下記の連絡先1 ☐ 下記の連絡先2

(「請求書宛名」が申込者名と異なる場合を希望するときは、その旨をご記入願います)

(請求書宛名：)

連絡先 1 :

会社名：

住所：〒

所属・役職：

担当者名：

TEL:

FAX:

E-mail:

連絡先 2 :

会社名：

住所：〒

所属・役職：

担当者名：

TEL:

FAX:

E-mail: