

(様式第12-1/2)

年 月 日

## サーモスタット等登録抹消届

一般財団法人 電気安全環境研究所  
理事長 殿

年 月 日付で登録された下記登録サーモスタット等の登録を取り消したいので、サーモスタット等の試験及び登録に関する業務規程第16条の規定により提出します。

### 記

#### 1. 登録者

会社名：

代表者 役職名：

氏名：

住所：〒

#### 2. 登録番号

#### 3. 登録品目

#### 4. 登録型式名

#### 5. 申込に関する責任者

住所：〒

会社名：

所属・役職：

氏名：

(署名又は捺印)

電話：

FAX：

E-mail

(様式第 1 2 -2/2)

( にチェック願います)

6. 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) 抹消通知書の送付先 ;

申込書の申込責任者     下記の連絡先 1     下記の連絡先 2

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: