（様式第 17）

発信番号
年　月　日

系統連系保護装置等
認証ラベル保管責任者選定届

一般財団法人電気安全環境研究所　殿

認証取得者
会 社 名：
住　　所：
代表者名：

系統連系保護装置等認証業務規程第 48 条第 1 項の規定により、下記のとおり認証ラベル保管責任者を（選定/変更）したので、届出ます。

認証ラベル保管責任者（チェック願います）：　☐ 選定　　☐ 変更

記

ラベル保管責任者

製造工場名：

工場照会番号：

氏　　名：

所属部所　：

役　職　名：

住　　所：〒

電話及び FAX 番号：

本申込みの責任者
会社名：
所属部署：
氏　名：
住　所：
電話及び FAX 番号：
E-mail:

申込時確認事項
※1：押印ない本申込を原本とする旨、承知します。　☐：確認（チェック願います）
※2：ラベル発行申込み時は、様式 16 の手数料の請求先についての記載を承知し申し込みします。 ☐：確認（チェック願います）