

(様式第11-1/2)

## 試験基準変更試験申込書

年 月 日

受付番号：

(JET記載欄)

【JET遠隔操作システム認証業務規程の規定による試験基準変更試験の申込み】

### 記

1. 認証書番号：

2. 製品名：

3. 製品の識別記号：

4. 認証に関する責任者：

会社名：

住所：〒

所属・役職：

氏名：

TEL:

FAX:

E-mail:

(様式第11-2/2)

(□ にチェック願います)

## 5. 試験 (評価) 成績書の発行

- 電子版 (PDF) (有料) ( 希望する  希望しない)  
 英文版 (有料) ( 希望する  希望しない)

注) 英文版の発行を希望される場合は、会社名、住所等の英文表記をご提出願います。  
 お申込み内容により発行内容が制約される場合があります、予めご確認をお願い致します。

## 6. 試験品の情報 (試験品の発送が必要な場合、発送予定日、梱包数などの必要な情報を記載願います)

注) 試験品の必要数量及び発送方法については、担当部門との間で調整させていただきます。

- 試験品のみを発送予定 (      年    月    日頃) (梱包数:      )  
 J E T 窓口へ持込予定 (      年    月    日頃)  
 その他 (      )

## 7. 送付先等の確認

- 1) J E T からのお問合せ先:     申込書の申込責任者     下記の連絡先  
 2) 認証書、試験成績書の送付先:  申込書の申込責任者     下記の連絡先  
 3) 試験料等の請求書送付先:     申込書の申込責任者     下記の連絡先  
 (申込者名と異なる「請求書宛名」を希望するときは、その旨を記入願います)  
 4) 試験済品等の返還:  
 着払いにて返送を希望;     申込書の申込責任者     下記の連絡先  
 引き取る  
 その他 (      )

連絡先:

会社名:

住所: 〒

担当者名:

所属・役職:

TEL:

FAX:

E-mail:

## 8. その他 (連絡事項など)