

(様式第28-2)

受付日 :            年    月    日  
受付番号 : \_\_\_\_\_  
(provided by JET)

**支払い委任状**  
**(Power of Attorney for Payment)**

年(Year)    月(Month)    日(Day)

一般財団法人 電気安全環境研究所 御中  
To: Japan Electrical Safety & Environment Technology Laboratories

[認証申込者] (Applicant)  
会 社 名(Company Name) :

住 所(Address) :

役 職(Title of the Representative) :

代 表 者(Name of the Representative) :

印(Stamp or Signature)

私は、J E T P V m認証業務規程の規定に同意して、次の者を代理人と定め、次の受付番号における同規程第39項及び第40項の規定による認証申込みの支払い(認証費用及び製品試験費用)に関する一切の権限を委任します。

I hereby agree to the provisions of the regulations for JET PVm certification and entrust the following person with full power to pay certification fee and product testing fee under Article 39 and 40 of the said regulations as proxy for me in the following application.

受付番号又は識別番号(Application No. or Project No.) :

[代 理 人] (Proxy)

会社名(Company Name) :

住 所(Address) :

所属・役職(Department and Post) :

責任者名(Name of the Person in charge) :

印(Stamp or Signature)

TEL :

FAX :