

AQ 認証申請に係る検査申請書 (難燃処理木質建材)

登録試験検査機関

一般社団法人全国木材検査・研究協会御中

優良木質建材等認証規程及び同実施要領に基づき、優良木質建材等認証品質性能評価基準による検査（難燃処理木質建材）を次のように申請します。

申請者	法人名		代表者 役職名・氏名	④	申請日	年 月 日
	所在地	〒			電話番号	
検査 対象工場	工場 の 名 称		連絡担当者 役職名・氏名		電話番号	
	工場 所在地	〒			FAX 番号	

申請の種類	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 更新	認証年月日	年 月 日	認証番号	
-------	-----------------------------	-----------------------------	-------	-------	------	--

連絡事項	<p>最寄駅：</p>
------	-------------

※該当する項目の 欄にチェックマークを入れてください。更新申請をする方は、認証年月日及び認証番号を記入してください。