**防炎製品認定更新申請書**

年 　　月 　　日

**公益財団法人 日本防炎協会 理事長 殿**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所〒

氏名（法人の場合は、名称及び代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所〒

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所番号

　防炎製品認定規程に基づき、次のとおり防炎製品の認定更新を申請します。

防炎製品の種類：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 製品番号 | 商品名又は銘柄 | | | 認定有効期間満了日 | | 備考 |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
|  | | | | | | |
| 手数料費目 | 点 数 | 金額 | | 備考 | | |
| 更新審査手数料 |  |  | |  | | |
| 手数料納入方法 | 銀行振込・現　　金 | | 納入金額(消費税込) | | 円 | |
| ※ 協会記入欄 | | | | | | |
| 受付日 | 年 　　月 　　日 | | 受付番号 | | 号 | |

注　防炎製品の種類ごとに別葉とすること。