

防炎製品性能試験依頼書

(防火服、防火服表地、活動服、作業服を除く)

20XX年 XX月 XX日

公益財団法人 日本防炎協会 理事長 殿

依頼者

〒住所 103-0022

東京都中央区日本橋室町4-1-5

氏名 (法人の場合は、名称及び代表者氏名)

日本防炎協会 株式会社

代表取締役 防炎 太郎

担当者

〒住所 103-0022

東京都中央区日本橋室町4-1-5

氏名 技術部 防炎 次郎

TEL 03-3246-0624

FAX 03-3271-1692

事業所番号 N-0000

協会から連絡を取ったときに対応してくださる方を記入する。

事業所番号は認定後に付与されるので、初回はご記入不要。

防炎製品性能試験規程第2条の規定に基づき、次のとおり試験を依頼します。

防炎製品の種類	毛布類
商品名又は銘柄	防炎 1200

手数料費目		点数	備考
燃焼試験		2	洗たくの前後に燃焼試験をするため、2点。
洗たく	水洗い洗たく(5 回)	1	毛布、ペッズプレッド は水洗い洗たくと ドライクリーニングのいずれか一方または 両方を選び、いずれか一方の場合は該当 する表示事項の□に印を記入する。 タオルケット は水洗い洗たく促進法を選ぶ。
	水洗い洗たく促進法	1	
	ドライクリーニング		
	<input type="checkbox"/> 水洗い洗たくできない旨の表示をする		
	<input checked="" type="checkbox"/> ドライクリーニングできない旨の表示をする		
温水浸漬			「防炎製品に係る料金表」を ご参照ください。
衝撃吸収性試験			
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

下記は記入しない。

受付日	年 月 日	受付番号	号
-----	-------	------	---

- 注 1 水洗い洗たく又はドライクリーニングのいずれかについて適用できない旨の表示をするものにあっては、「洗たく」欄の該当する事項の□に印を記入すること。
- 2 テント類、シート類、幕類について、屋外で使用するものは、その旨を「備考」欄に記入すること。
- 3 布張家具等側地について、脱着式又はカバーに用いるものは、その旨を「備考」欄に記入すること。
- 4 試験後の試料の返却を希望するときは、その旨を「備考」欄に記入すること。