Form8-1(J)

|  |
| --- |
| 形　式　試　験（☐新規、☐変更、☐更新）年　　月　　日日本海事協会　御中 　　　　　　　　 申込者（氏名・印）：住所：電話, FAX番号, E-mail：日本海事協会の「船級登録及び設備登録に関する業務提供の条件」を了承の上、下記の品、形式試験を申し込みます。＊サービスの成否にかかわらず手数料等の支払いに同意します。 |
| 形　　　　　　　　　　　　　式（同一形式は別紙に記載する） |  |
| 要　　　　　　　目　（又は定格）（防爆機器は、防爆構造の種類、爆発等級、発火度も記載する） |  |
| 適　　　　用　　　　規　　　格（発行年度も記載する） |  |
| 製　　　 造　　　 者　　　名（工場名まで記載する） | （和文）（英文） |
| 製　　 造　　 者　　 住　　 所（電話、FAX番号、E-mail） | （和文）（英文） |
| 添付資料 | 図面 | 要部の図面番号 |
| その他資料 |  |
| 試験施行日 |  |
| 連絡先 | 住所（電話、FAX番号、E-mail） |  |
| 担当者の所属部課名氏名 |  |
| 備　考 |

（注） 1.　記入欄が不足する場合は、別紙に記載して下さい。

2.　該当の☐内にＸ印を記入して下さい。

3.　申込者は、当該品の製造者の主たる窓口業務を行うところとする。