

依頼内容変更(訂正・追加)願い

受付 要 認 員	
-------------------	--

一般財団法人 広島県環境保健協会理事長 様

受付年月日 年 月 日

*記入事項は十分ご確認の上太枠内をご記入ください。

受付番号 75- -

依頼者	名称	法人の場合はその名称	担当部署
	住所	〒	担当者名
			TEL
			FAX
成績書 受領方法 (該当を○で囲む)	・ 郵送 ・ 窓口	郵送先	依頼者と異なる場合のみご記入ください。〒 ・ 成績書名称に同じ ・ その他
領収宛先	依頼者と異なる場合のみご記入ください。		試験手数料は、申し込み時に必要です。

次のとおり依頼内容変更を依頼します。

変更 依頼年月日	年 月 日
成績書番号	75 - -
変更内容	変更事項 ①依頼者住所 ②依頼者名 ③材料名 ④使用目的 ⑤産地 ⑥使用場所 ⑦工事名 ⑧その他()
	変更前
	変更後
変更理由	
旧成績書の回収	<input type="checkbox"/> 可能 (<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 郵送)
	<input type="checkbox"/> 不可能 *理由をご記入ください。
変更後 発行部数	部
備考	旧成績表 受取確認
	受取年月日 受取部数 受取者
	年 月 日 部
備考	発行許可者 成績表作成
	合・不 確認者 作成者
備考	新成績表 発行記録
	発送・引渡 年月日 発送・引渡者
	年 月 日

* 変更内容によっては、変更できない場合があります。

本依頼書に記述された情報は、成績書、業務連絡、事業活動及び提供するサービス以外には使用いたしません。