様式第１号(第４条関係)

試 験 分 析 等 依 頼 書

年　　月　　日

地方独立行政法人鳥取県産業技術センター

職　氏名　　　　　　　　　　様

郵便番号

依頼者　所在地(住所)

事業所名

及び代表者の職氏名

（個人の場合にあっては氏名）

　　次のとおり試験分析等を依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼の種類 | □ 分 析　　　　□ 試 験　　　　□ 測 定 |
| 試験分析等の目的 | 社内のみで利用する場合には右にチェックしてください。　　□ 社内利用 |
| 依頼内容又は  試験分析等の名称 |  |
| 供試物件名 |  |
| 数　　　　　量 | 件　・　成分 |
| 試験分析等の  成績書の発行 | □必要（　　　　通）　　　　　 　□不要  ＊試験分析等の結果を社内のみで利用する場合に限り、成績書「不要」が選択可 |
| 手数料支払い方法 | □ 事前払い（ 現金・振込 ）  □ 成績書等受領時（ 現金 ）　　　□ 後払い（ 現金・振込 ） |
| 連　 絡 　先 （担当者） | （部署･氏名）  （電話番号） |
| 備　　　　　考 |  |

～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～

鳥取県産業技術センター手数料減額届

上記に係る鳥取県産業技術センター手数料の減額を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 減額を必要とする理由 | 該当する場合には、チェックをしてください。  県内に主たる事業所を置く小規模事業者の登録者 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| 【産業技術センター使用欄】 | 年　　月　　日 | | | 整理番号（Ｎｏ．　　　　　　） | | | |
| 依頼のとおり実施することとしてよろしいか伺います。  〔手数料金：　　　　　　　　円〕 | |  |  | | | | |
|  | 所　長 | | 合　議 | 担当研究員 |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | |