

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
(個人の場合にあつては氏名)

次のとおり試験分析等を依頼します。また、試験分析等の終了後に、記入された実績による手数料を納付します。

依 頼 の 種 類	☐ 分 析	☐ 試 験	☐ 測 定	☐ 前処理
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 と数量	件 ・ 成分			
	件 ・ 成分			
	件 ・ 成分			
供 試 物 件 名				
前処理実施の場合	予定時間	時間	実績時間 (センター使用欄)	時間
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) 安全保障輸出管理上の特定類型(※)に ☐ 該当する ☐ 該当しない			
備 考				

(※) 特定類型とは、①：契約に基づき外国政府等・外国法人等の支配下にある者、②：経済的利益に基づき外国政府等の実質的な支配下にある者、③：①②の他、国内において外国政府等の指示の下で行動する者を指す。

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	