

# 粉じん計校正依頼書

年 月 日

公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター殿

○依頼者名

会社・営業所 \_\_\_\_\_  
所在地 <sup>〒</sup> \_\_\_\_\_ 都・道  
府・県 \_\_\_\_\_  
申込者 \_\_\_\_\_ 印 所 属 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_ F A X \_\_\_\_\_

○支払い者名(請求先名) ※依頼者名と異なる場合はご記入ください。

会社・営業所 \_\_\_\_\_ 電 話 \_\_\_\_\_  
所在地 <sup>〒</sup> \_\_\_\_\_ 都・道  
府・県 \_\_\_\_\_

下記の粉じん計の校正を依頼します

## 記

○粉じん計の名称型式及び機物番号

粉じん計の名称及び型式	機物番号	備 考

○粉じん計の所有者 ※依頼者名と異なる場合はご記入ください。

会社・営業所 \_\_\_\_\_ 電 話 \_\_\_\_\_  
所在地 <sup>〒</sup> \_\_\_\_\_ 都・道  
府・県 \_\_\_\_\_

○所有者の事業登録

※事業登録とは、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」第12条の2の規定に基づく都道府県知事の登録をいいます。該当する事項の番号に○印を付けてください。

- 1 建築物空気環境測定業
- 2 建築物環境衛生総合管理業
- 3 未登録
  - (1) 空気環境測定業
  - (2) 自社ビル測定用
    - ① 特定建築物
    - ② その他

※個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、粉じん計校正業務を行うために使用し、その他の目的には使用いたしません。