

* 受付年月日

年少者用補助乗車装置のベルト試験依頼書

公益財団法人日本自動車輸送技術協会会長 殿

試験依頼者の

氏名又は名称

印

試験依頼者の

住 所

連絡者の所属

部課の住所

連絡者の所属部課名

連絡者の氏名

及び連絡先

電 話

FAX

・年少者用補助乗車装置の名称・型式			
・「年少者用補助乗車装置のベルト引張試験成績書」の受領方法			
(1) 配送を希望する		(2) 窓口にて受領 (本部・昭島)	
ベルト製作者名及び 名称又は呼称等	使用部位	ベルトの材質	* 受付番号
記 事			

- 引張試験に供するベルト (供試ベルト) の長さ : 供試ベルトは、試験依頼件数 1 件について長さ 9 m 以上、又は長さ 3 m 程度に裁断されている場合は、当該長さのものを 3 本用意して下さい。
- 上表の記入について
 - 「年少者用補助乗車装置の名称・型式」 : 供試ベルトを使用する年少者用補助乗車装置の名称及び型式を記入して下さい。
 - 「 - - - 成績書」の受領方法 : 「配送を希望する」又は「窓口にて受領 (本部・昭島)」のいずれかを○で囲んで下さい。
 - 「ベルト製作者名及び名称又は呼称等」 : ベルトのメーカー名及び製品の名称又は呼称等製品を特定できる事項を記入して下さい。
 - 「ベルトの使用部位」 : 例 肩ベルト W1 ~ W2 用、リトラクター用ベルト W1 ~ W2 用等を記入して下さい。
 - 「ベルトの材質」 : ポリエステル、ナイロン等材質名を記入して下さい。
 - 「*」 : この欄には、記入しないで下さい。

* 成績表受領欄 年 月 日	*
-------------------	---