

自動車番号標の品質基準適合性確認試験申請書

公益財団法人 日本自動車輸送技術協会 殿

申請者の氏名
又は名称

印

申請者の住所

連絡者の所属
部課の住所

連絡者の所属部課名

連絡者氏名

連絡先 電 話

F A X

電子メール

自動車番号標の種類 (該当する項目を○で囲む)	中型標板・大型標板・小型標板
自動車番号標の用途 (該当する項目を○で囲む)	自家用 ・ 事業用
自動車番号標の特徴 (該当する項目を○で囲む)	反射式 ・ 非反射シート式
自動車番号標の図柄の特徴	
標板製作者の名称及び 所在地(OEMの場合を含む)	
シート製作者の名称 及び所在地	
自動車番号標の 製造番号又は記号	
試験実施 希望日	平成 年 月 日 ~
試験項目	物性試験 (項目) :
	視認性試験 :
特記事項	(例) OEMの場合はその旨記載

*連絡先 公益財団法人 日本自動車輸送技術協会

◎ 昭島研究室 管理課

電話 042-544-1004 FAX 042-544-1015

〒196-0001 東京都昭島市美堀町4-2-2

受付番号	受付年月日
*	*