

<FAXの場合>
<送付する場合>
【送付先】

FAX 番号 : 0467-45-6968

〒247-0056
神奈川県鎌倉市大船 1751 番地
一般財団法人 日本燃焼機器検査協会
マネジメントシステム認証センター
管理グループ 異議申立て・苦情係

<異議申立て・苦情>

お名前	
ふりがな	
匿名扱い希望の有無	有 ・ 無 （該当箇所に○を付けてください。なお、ご記入なき場合、匿名扱いはいたしません。）
メールアドレス	@
職業（所属）	
住所（電話・FAX）	〒 — TEL : — — FAX : — —
苦情（不満足）の 対象分野 （該当する分野を 選択してください。）	○認証活動に係る分野 ○その他
苦情の内容 （箇条書きで簡潔明 瞭にご記入下さい。）	苦情対象先： 発生時期： 発生場所： 具体的内容等：