（様式適検19）

特別特定製品型式登録抹消届

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ＊受付年月日 |  |
| ＊受付番号 |  |

一般財団法人　日本燃焼機器検査協会　　殿

　　　　　　　申請者

　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記について、適合性検査規程第22条の規定に基づき、型式登録の抹消を届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商　　号 | 型式の呼び | 型式登録番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

抹消する理由

※　＊印欄は、協会で記入しますので、記入しないでください。