該非判定書発行依頼書

申請者の情報

依頼日：　　年　　月　　日

会社名	
部署名	
担当者名	
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
E-mail	
受取方法	□ FAX　□ E-mail　□ 郵送　※複数選択可

送付先　※申請者と違う場合は、こちらにご記入ください。

受取先情報	会社名	
	部署名	
	住　所	〒
	担当者名	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
受取方法	□ FAX　□ E-mail　□ 郵送　※複数選択可	

輸出者の情報

輸出社(者)				
製品型番				
	4製品以上申し込みの場合は備考欄に製品型番を入力してください。 製品型番に間違いがないか再度ご確認ください。			
社内管理用	□ 現在、輸出の予定はないが社内管理用として該非判定書を入手希望 ※社内管理用の場合は、最終仕向国、最終顧客会社名、用途をご記入いただく必要はありません。			
最終仕向国				
最終顧客会社名				
用途	記入例：●●部品製造ラインに設置、海外出張にて本人が使用するために携行するなど			

希望納期	月　　日（　　）まで希望 ※発行には約２、３日ほどかかります。
備考	※申込製品が4製品以上ある場合は、こちらに製品型番をご記入ください。

※ご記入後、メール又はFAXにてご依頼ください。

FAX:045-871-7742　mail：sales@saitohk.jp

斉藤光学株式会社
横浜市戸塚区下倉田町250番地　山田ビル1F
TEL：045-871-7767