ＡＥＦ－０１－２

令和　　年　　月　　日

**評 定 依 頼 書　(変　更)**

一般財団法人　ベターリビング

理事長　眞鍋　純　殿

申請者

会社名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者役所・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

所在地　〒

電　　話

下記について、評定の変更を依頼します。依頼に当たっては、一般財団法人ベターリビング評定規程及び同評定業務約款を遵守します。また、この依頼書及び添付図書の記載事項は、事実に相違ありません。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 件　名 |  | |
| 既評定番号/年月日 |  | |
| 変更内容 |  | |
| 変更理由 |  | |
| 連絡先 | 会社名  所在地〒  部課名  役職名及び担当者名  電話  FAX  E-mail | |
| 評定手数料請求先（会社名のみ記入） |  | |
| 請求書送付先（連絡先と異なる場合は住所も記入） |  | |
| 申請年月日＊ |  | 受　付　印＊ |
| 試験年月日＊ |  |  |
| 受付番号＊ |  |
| 手数料額＊ |  |

①申請者が法人の場合には、代表者の役職及び氏名を併せて記入して下さい。

②請求書送付先には必ず担当者名をご記入下さい。

③＊印のある欄は記入しないで下さい。