（様式1）

捨印

委託契約申込書

平成　　年　　月　　日

一般社団法人　全国石油協会　御中

揮発油等の品質の確保等に関する法律第16条の２第１項の規定に基づき、貴会の揮発油分析委託約款を承認し、下記の給油所で取り扱う揮発油の分析を委託します。

1　委託者　（※は本会記入欄）

住　所	〒□□□－□□□□			
氏名又は法人名	フリガナ	代表者名	フリガナ　　㊞	
電話番号	□□□□－□□□□－□□□□		※市町村コード	□□□□□

2　委託給油所　（※は本会記入欄）

住　所	〒□□□－□□□□				
給油所名			流通証明発行先		
電話番号	□□□□－□□□□－□□□□		※市町村コード	□□□□□	
品質確保法登録番号	□－□□□□□－※□□□	※サンプル番号	□□－□□□□	※整理番号	

3　委託契約区分・支払方法

□	軽減申請分析及び軽減分析	品質維持計画申請方法	□1. 申請前１ヶ月間の分析結果証明書を添付する □2. 申請後１ヶ月間の分析結果証明書を認定後提出する	52,456円 (43,200円＋9,256円) （振込）	
		分析開始予定日	平成　　年　　月　　日		
		品質維持計画予定期間	平成　　年　　月　　日～　　年　　月　　日		
□	１年分析	分析開始予定日	平成　　年　　月　　日	□	186,624円（振込）
				□	15,552円×12（毎月口座振替）

4　振替用口座名　（１年分析で口座振替による支払を選択される場合ご記入下さい。）

金融機関		店舗名		□普通 □当座	
コード		コード			
名義人（フリガナ）					

5　委託料支払

「１　委託者」と異なる先（支店等）を委託料の請求先とされる場合ご記入下さい

□初回のみ下記に請求　□次回以降も下記に請求

住　所	〒□□□－□□□□ 電話番号			
請求先		担当部署		担当者名

本会使用欄	札幌	仙台	高崎	千葉	名古屋	大阪	広島	高松	福岡	品質管理事業部

受付印

注）委託する給油所ごとにご提出下さい。

14.04