**適合性確認　申請書**

ビューローベリタスジャパン株式会社　御中

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新規申請 | | 変更 （証明書番号： 　　　　　　　） |
| 申請日 | 年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 | |
| 申請改訂日 | 年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 | |

1．申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社名 |  | 社印 |
| 住所 |  |
| 法人代表者氏名 |  | |

下記に示す特殊電気工作物について、電気事業法（昭和39年法律第170号）第48条の2第 1 項 の規定に基づく適合性確認を受けたいので、次の通り申請します。

申請に当たっては、ビューローベリタスジャパン株式会社適合性確認業務約款及び同適合性確認業務規程を遵守します。

また、申込書及び添付設計図書に記載の事項は、最新の「発電用風力設備に関する技術基準を定める省令」及び「発電用風力設備に関する技術基準の解釈」に準拠し、事実に相違ありません。

2．特殊電気工作物が設置される風力発電施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名称 |  | | |
| 施設所在地 |  | | |
| 発電事業者 |  | | |
| 風車製造者 |  | | |
| 風車型式名称 |  | 風車設置基数 |  |

3．適合性確認対象にチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 陸上 | 洋上（着床式） |

4．連絡先　適合性確認に係る実務担当者の連絡先をご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・役職 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| TEL |  | E-mail |  |

5．請求書送付先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・役職 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| TEL |  | E-mail |  |