|  |
| --- |
| **１．見積依頼区分** |
| 指定または特定事業者の場合 | □特定事業者　　□大規模事業者 |
| 見積を希望する検証の種類 | □基準排出量の検証 |
| 基準対象年度：【　　　　】年・【　　　　】年・【　　　　】年 |
| □年度排出量の検証：対象年度　【　　　　】年 |
| 【　　　　】年 |
| 【　　　　】年 |
| 【　　　　】年 |
| 【　　　　】年 |
|  |

|  |
| --- |
| **２．申請事業者について** |
| 依頼者（会社名） | [ﾌﾘｶﾞﾅ] |  |
|  |  |
| 検証対象事業所との関係 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡担当者名 | [ﾌﾘｶﾞﾅ] |  |
|  |  |
| 所属／役職 | 所属： | 役職： |
| 連絡先 | TEL： | FAX： |
| Eメールアドレス |  |
| 検証対象事業所□上記事業者住所と同じの場合は不要 | 事業所名： |
| 所在地： |

|  |
| --- |
| **３．事業所の概要について** |
| 事業所の種類 | □業務 | □事務所　□商業施設　□宿泊施設　□教育施設　□医療施設□文化施設　□その他【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| □産業 | □工場　　□上水道・下水道施設　□産業廃棄物処理施設□熱供給施設　　□その他 |
| テナントの有無 | □あり | テナント数：　　　　　社 |
| ※特定テナントの有無：□あり　　□なし※延床面積5,000㎡以上使用又は延床面積にかかわらず1年間の電力使用量が600万KWh以上の事業者 |
| □なし |  |
| 事業所の規模 | 延床面積 | 　　　　　㎡ |
| 敷地面積 | 　　　　　㎡ |

|  |
| --- |
| **４．検証時期・承認時期について** |
| 検証希望時期 | 第1希望時期： | ２０　　年　　月 |
|  | 第2希望時期： | ２０　　年　　月 |

|  |
| --- |
| **５．エネルギー使用状況** |
| 温室効果ガス排出量 | ｔ-CO2/年 |
| エネルギーの連動性 | □あり：建物数（　　　　　　　　　）　　□なし |
| 隣接する建物 | □あり：建物数（　　　　　　　　　）　　□なし |
| 使用エネルギー | 年間使用量 | 単位 | 監視点の数 | 購買伝票が1監視点で200枚を超えるか否か | 備考 |
| □電気 |  | 千kWh |  | □超える |  |
| □ガス | □都市ガス（13A） |  | 千N㎥ |  | □超える |  |
| □都市ガス（6A） |  | 千N㎥ |  | □超える |  |
| □ＬＰＧ |  | ｔ |  | □超える |  |
| □石油燃料 | □Ａ重油 |  | KL |  | □超える |  |
| □B、C重油 |  | KL |  | □超える |  |
| □軽油 |  | KL |  | □超える |  |
| □灯油 |  | KL |  | □超える |  |
| □ガソリン |  | KL |  | □超える |  |
| □熱 | □蒸気 |  | GJ |  | □超える |  |
| □温水 |  | GJ |  | □超える |  |
| □冷水 |  | GJ |  | □超える |  |

|  |
| --- |
| **注意事項** |
| 見積依頼書の内容について●記載内容は、検証日数及び検証費用を見積算出する為に利用します。●検証業務全般に関わりますので、各項目につきましては出来るだけ具体的にご記入いただき、弊社宛てに返送下さい。●記載された内容につきましては、外部へ漏洩することがないよう厳重に取り扱います。●依頼書提出後に、内容に変更が生じた場合は、弊社までご連絡下さい。個人情報の取り扱いについて●お客様の個人情報は、審査登録に係る連絡、登録後の各種情報提供、弊社が実施するサービスの案内に利用します。●お客様の承諾なしにお客様の個人情報を第三者に提供することはありません。ただし、案内等の発送のために、当社規定の個人情報保護水準を満たした業者に、お客様の個人情報を預託する場合があります。●ご提供いただいた個人情報の開示のご請求や開示の結果の変更・削除については下記までお知らせ下さい。【受付窓口】ソコテック・サーティフィケーション・ジャパン株式会社　アシュアランス部門セールス・プロモーショングループ1. （住所: 〒100-0004 東京都千代田区大手町1丁目7番2号 東京サンケイビル15階　TEL:03-3516-2416）
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 記入者名 |  |
| 記入日 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |

**提出先**

ソコテック・サーティフィケーション・ジャパン株式会社

アシュアランス部門　セールス・プロモーショングループ

sales@assurance.socotec.co.jp