

**適合性評価サービス見積り / 申請依頼書（Battery）**

株式会社 UL Japan 行

E-mail： ITEQuote.jp@ul.com

TEL：03-5293-6200 / URL：<http://ul.com/jp>

日付：　     年     月     日

|  |
| --- |
| **製品情報** |
| 製品名/モデル名 | 製品名 [     ]  | モデル名(Familyモデル含む) [     ] |
| Product Type | [ ] 　Battery Cell※以下の選択肢よりバッテリーセルの種類をご選択ください：　　[ ] 　 Primary (non-rechargeable) battery cells with Lithium　　[ ] 　 Rechargeable battery cells with Lithium-ion 　　[ ] 　 Rechargeable battery cells with gel polymer　　[ ] 　 Rechargeable battery cells with solid polymer　　[ ] 　 Rechargeable battery cells with Nickel-cadmium or Nickel-Metalhydride　　[ ] 　 その他※ご記入ください：バッテリーセルの容量（Battery Cell Capacity） [      mAh][ ] 　Battery Pack※以下の選択肢よりバッテリーパックの種類をご選択ください：　　[ ] 　 Rechargeable battery packs with Lithium-ion　　　[ ] 　 Rechargeable battery packs with Nickel-cadmium or Nickel-Metalhydride　　　[ ] 　 その他※ご記入ください：バッテリーパックの容量（Battery Pack Capacity） [      wh]　 [      mAh]バッテリーパックの寸法(Dimension） [      　] バッテリーパックの重量（Weight） [     　 ]  バッテリーパック内のバッテリーセルの構成（Cell Configuration） [     直（S） /      並（P）] |
| **申請情報** |
| 業務内容 | [ ] 新規申請[ ] 変更/追加申請[ ] 規格更新申請 | [ ] 事前評価申請（Preliminary Investigation）[ ] 技術相談[ ] 調査業務[ ] その他[     ] |
| サービス内容 | 次ページにてご記入ください |
| Standard No. | UL： [規格 No.      ] [Edition:      版]IEC： [規格 No.      ] [Edition:      版]その他： [規格 No.      ] [規格 No.      ] |
| File /Volume/Section No. ※ | File No. [     ] | Volume No. [     ]  | Section No. [     ] | CCN [     ] |
| Variation Notice No.※ | VN No. [     ] 　（Variation Noticeに基づく再評価の依頼の場合は、VN No.をご記入ください。） |
| Certification No.(変更/追加申請の場合) | CB [JP-      ]  | D Mark [D-      ] | S マーク [     ] | その他 認証名[     ]　No.[     ] |
| 追加情報 | [ ] UL Listed/Recognized製品又はULが発行したCB証明/レポートを利用して各種マークの取得を行う。- 対象モデル名をご記入ください [     ]　- 上記　File /Volume/Section No.又はCertification No欄もご記入ください。[ ] 他認証機関が発行したCB証明/レポートを利用しての申請を希望する。認証機関名：[     ][ ] UL試験所以外で試験を実施する。- プログラム名をご記入ください [     ]　（例：CTDP, CTF etc.） |
| **ご希望のサービス内容** |
| [**別紙1**](#別紙1)もご記入ください |

|  |  |
| --- | --- |
| 北米 | [ ] 　UL [ ] 　cUL [ ] 　UL/cUL |
| 国際 | [ ] 　CB Report/Certificate 　※Cellの内部短絡試験希望 [ ] 　※ご希望のNational Differencesをご記入ください〔     〕[ ] 　UN38.3レポート※サイクル試験希望　[ ]  |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日本中国 | [ ] 　S Mark[ ]  GB31241-2014レポート | [ ] 　PSE評価レポート [ ] 　CQC　 |
| CIS諸国 | [ ] 　GOST-R 　　 |  |
| アジア/オセアニア | [ ] 　BSMI　[ ] 　India BIS | [ ] 　KC[ ] 　TISI |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| その他 | ※上記項目にないサービスの場合、内容をご記入ください〔     〕  |

 |
| 貴社スケジュール | サンプル発送予定日 |      月     日 | 資料発送予定日 |      月     日 |
| 貴社完了希望日 | サービス内容：[UL] |      月     日 | サービス内容：[CB] |      月     日 |
| サービス内容：[     ] |      月     日 | サービス内容：[     ] |      月     日 |
| 貴社請求書管理番号 (PO No.) ※ |       |
| 備 考 |       |

※File /Volume/Section No. はUL申請の際のみ、ご記入ください。

※Variation Notice No.は、Variation Noticeに基づく再評価依頼の場合のみ、VN No.をご記入ください。

※貴社請求書管理番号(PO No.)の設定は任意です。なお、設定していただければ、弊社からの見積書や請求書等の発送物に記載致します。

※次ページのご希望サービス内容をご記入ください。

|  |
| --- |
| 貴社名 （お申込者/Contact）　 英･和 両方ご記入ください |
| 貴社名　 |       |
| Company Name |       |
| 住　所 |       |
| Address |       |
| 部署/所属課 | 部署：       | 所属課：       |
| Department / Section | Dept：       | Section：      |
| 担当者/Contact Person | 担当者：      | Contact Person：      |
| TEL / FAX / E-mail | TEL：      　　　　FAX：      　　　　E-mail：      |
| 申請者（Applicant）　 英･和 両方ご記入ください |
| [ ]  お申込者様と同様 (同様の場合には□にチェックを付けてください) |
| 申請者　社名　 |       |
| Applicant Company Name |       |
| 住　所 |       |
| Address |       |
| 部署 / 所属課 | 部署：       | 所属課：       |
| Department / Section | Dept：       | Section：      |
| 担当者/ Contact Person | 担当者：      | Contact Person：      |
| TEL / FAX / Email | TEL：      　　　　FAX：      　　　　E-mail：      |
| 請求書宛先（Bill-to）　 英･和 両方ご記入ください |
| [ ]  お申込者様と同様 [ ]  申請者（Applicant）様と同様 (同様の場合には□にチェックを付けてください) |
| 請求書宛先　社名 |       |
| Bill-to Company Name　　 |       |
| 請求書宛先　住所 |       |
| Address |       |
| 部署/所属課 | 部署：       | 所属課：       |
| Department/Section | Dept：       | Section：      |
| 担当者/Contact Person | 担当者：      | Contact Person：      |
| TEL/ FAX/ Email | TEL：      　　　　FAX：      　　　　E-mail：      |

＊次ページの登録者、製造工場情報をご記入ください。

|  |
| --- |
| 登 録 者 (Listee) (IECの場合、Manufacturerをご記入下さい) |
| [ ]  お申込者様と同様 [ ]  申請者（Applicant）様と同様 (同様の場合には□にチェックを付けてください) |
| Subscriber No. |      　　　　　　-　      | Party Site No. | 　      |
| 登録者名　 |       |
| Listee /Recognized Company |  |
| 住所 | 〒      |
| Address |       |
| 部署 / 所属課 | 部署：      | 所属課：      |
| Department / Section | Dept：      | Section：      |
| 担当者 / Contact Person | 担当者：      | Contact Person：      |
| TEL / FAX / Email | TEL：     　　　　FAX：     　　　　Email：      |

|  |
| --- |
| 製造工場　（Manufacturer） (IECの場合、Factoryをご記入下さい) |
| Subscriber No. |      　　　　　　　-　      | Party Site No. |       |
| Manufactureｒ1 / Factory1 |        | Factory ID(\*) |
|       |
| 製造工場1 |      . |
| 住所 | 〒      |
| Address |       |
| 部署 / 所属課 | 部署：       | 所属課：       |
| Department / Section | Dept：       | Section：       |
| 担当者 / Contact Person | 担当者：       | Contact Person：       |
| TEL / FAX / Email | TEL：     　　　　FAX：     　　　　Email：      |
| 製造工場　（Manufacturer） (IECの場合、Factoryをご記入下さい) |
| Subscriber No. |      　　　　　　　-　      | Party Site No. |       |
| Manufactureｒ2 / Factory2 |        | Factory ID(\*) |
|       |
| 製造工場2 |      . |
| 住所 | 〒      |
| Address |       |
| 部署 / 所属課 | 部署：       | 所属課：       |
| Department / Section | Dept：       | Section：       |
| 担当者 / Contact Person | 担当者：       | Contact Person：       |
| TEL / FAX / Email | TEL：     　　　　FAX：     　　　　Email：      |

\* Factory ID：UL及びcUL Markでは2工場以上の場合はFactory IDが必須となります。複数の工場で製品を製造する際､製造した工場を識別するために､他工場との区別を示す識別記号を意味します。必ずご記入下さい。
例) A,B,C

※2工場以上の場合、別紙にてご連絡ください。

**＜****別紙1＞**

|  |
| --- |
| **詳細情報　(記入欄が足りない場合は、別紙にてご連絡ください)** |
| **■新規申請** |
| 代替・変更部品の有無 | [ ] 有り　[ ] 無し |
| 代替・変更部品名/数 | 部品名[     ]　部品数[     ]  |
|  | 部品名[     ]　部品数[     ]  |
| **■変更申請** |
| 代替・変更部品名/数 | 部品名[     ]　部品数[     ]  |
|  | 部品名[     ]　部品数[     ]  |
| **■追加情報/CBのみ** |
| 同一レポートでブランド毎にCB認証書発行 | [ ] 希望する　認証書枚数(合計)[     ] |
| **Administrative業務/製品への変更もしくは定格の変更を伴わない業務　※** |
| **UL/cUL/CB共通** |
| Report Updates レポート修正 | [ ] 依頼する |
| Add or Change a model name モデル名の追加/変更 | [ ] 依頼する |
| **対象UL/cUL** |
| Copy a Model/Grade into additional Volume within same File同一ファイル内の追加ボリュームへモデル・グレードをコピー | [ ] 依頼する |
| Reinstate a Volume ファイル復活 | [ ] 依頼する |
| Copy a Volume 同一ファイル内でのボリュームのコピー | [ ] 依頼する |
| Split Inspections　分割した製造工程のため、製品の完全な検査を一箇所で実施することができないときに行う特別な工場検査プログラム | [ ] 依頼する |
| Authorized File Copy 他社ULファイルの複製 | [ ] 依頼する |
| Add or Change Manufacturer for UL/cUL工場追加・変更 | [ ] 依頼する |
| **対象CB** |
| Copy CB Report 既存CBレポートの複製 | [ ] 依頼する |
| Authorized Report Copy for CB 他社CBレポートの複製 | [ ] 依頼する |
| Add or Change or delete Manufacturer for CB工場追加・変更・削除 | [ ] 依頼する |

※業務を発注いただいた後、エンジニアリングスタッフが申請内容を確認させていただき、お客様の申請内容が“安全上重要である変更”を含むと判断させていただいた場合、弊社は見積価格を変更する場合があります。