

公益財団法人山梨県下水道公社理事長 殿

発行会社住所

発行会社名

代表者職氏名

印

〔高分子凝集剤/活性炭/消臭剤〕

代理店等証明書

次のとおり相違ないことを証明する。

業 務 形 態※1	総代理店・代理店・特約店・その他（ ）
商号又は名称	
代表者職氏名	
所 在 地	
取 扱 品 名※1※2 (取引希望種目)	高分子凝集剤 製品名「 活 性 炭 製品名「 消 臭 剤 製品名「
委任する地域	
証 明 書 有 効 期 間	令和 9 年 4 月 1 日から令和 1 1 年 3 月 3 1 日まで
備 考	

※ 1 Word の場合は非該当を削除、PDF の場合は該当するものを○で囲んでください。

※ 2 取扱品（取引希望種目）の製品名を記載してください。

複数の取扱品（取引希望種目）または製品がある場合は連記してください。