**SHIFT事業 検証機関質問様式**

様式第　２

**提出先：****shift-sec@ml.mri.co.jp**

質問日　　：

事業者No. ：　　　　　　　検証対象事業者名：　　　　　　　　　　　　事業所名：

検証機関名：

所　属　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　：

連　絡　先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-mail ：

|  |
| --- |
| 質問事項　（添付資料　あり　・　なし　） |
|  |
| 回答　（添付資料　あり　・　なし　） |
|  |
| 参照した実施ルール及び算定報告書の章番号 |
|  |
| 備　考 |
|  |

* 検証機関が検証の判断規準では判断することができない場合に限り、環境省（事務局）

にその判断を求めることができる。