

中部電力パワーグリッド株式会社 御中

## 需要抑制量調整供給事前検討申込書

貴社の託送供給等約款を承認のうえ、以下のとおり、需要抑制量調整供給事前検討を申し込みます。

### 1. 申込者等

申込者名	名称	○○株式会社	
	役職	代表取締役	
	氏名	○○ ○○	印
	住所	〒○○○-○○○○ ○○県○○市○-○-○	
連絡者名 <small>(事務的内容と技術的内容で別の方への連絡をご要望の場合は併記ください)</small>	所属	○○部	
	氏名	●● ●●	
	住所	〒○○○-○○○○ ○○県○○市○-○-○	
	電話・FAX	**-****-****	
	E-mail	*****@****.co.jp	

請求書等に記載の供給地点特定番号(22桁)またはお客さま番号等、お客さまを特定できる番号をハイフン抜きにてご記載ください。

### 2. 申込内容

需要者の名称	△△株式会社 △△ビル	
供給地点特定番号 <sup>※1</sup>	040129123456789000000000	
需要場所	△△県△△市△-△-△	
需要抑制量調整供給開始希望日	××××年××月××日	
事前検討に関する需要者の承諾	(承諾者名)	△△ △△
	電話番号	00-0000-0000
現地連絡先	(担当者名)	□□ □□
	電話番号	00-0000-0000
その他特記事項		

※1：当該需要者について、契約に係る供給地点特定番号をご記入下さい。

申込みおよびその実施に際して得た情報は、託送供給、電力量調整供給または再生可能エネルギー電気卸供給約款にもとづく再生可能エネルギー電気卸供給を実施する目的以外には使用いたしません。

中部電力パワーグリッド株式会社

御中

\*\*\*\*年\*\*月\*\*日

申込者名  
 名称 : ○○株式会社  
 役職 : 代表取締役  
 氏名 : ○○ ○○  
 住所 : 〒△△△-△△△△ ○○県○○市○-○

連絡者名  
 所属 : ○○部  
 氏名 : ○○ ○○  
 住所 : 〒△△△-△△△△ ○○県○○市○-○  
 電話・FAX : 05-1234-5678  
 E-mail : \*\*\*\*\*@○○○.co.jp

### 需要抑制量調整供給事前検討申込書

貴社の託送供給等約款を承認のうえ、以下のとおり、需要抑制量調整供給事前検討を申し込みます。

No	需要者の名称	供給地点特定番号※1	需要場所		需要抑制量調整供給 開始希望日	事前検討に関する需要者承諾		現地連絡先		その他特記事項
			都道府県	住所		承諾者名	電話番号	担当者名	電話番号	
1	○○株式会社 △△ビル	0401291234567890000000	○○県	○○市○-○-○	××××年×月×日	○○ ○○	00-0000-0000	□□ □□	00-0000-0000	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

※1:当該需要者について、契約に係る供給地点特定番号をご記入下さい。

申込みおよびその実施に際して得た情報は、託送供給、電力量調整供給または再生可能エネルギー電気卸供給約款にもとづく再生可能エネルギー電気卸供給を実施する目的以外には使用いたしません。