

**別添 2**

**回答事業者基本情報**

回答日	2015 (平成 27) 年 月 日
回答者情報	
事業者／団体名	
所属／部署	
氏名	
所在地	〒
電話番号	
E-mail アドレス	
回答欄（該当する回答にチェックしてください）	<input type="checkbox"/> 有害性情報を提供します。→別添 3 に御記入願います。 <input type="checkbox"/> 期限に間に合いませんが、___月___日頃に提供します。→別添 2 のみ御返信願います。 <input type="checkbox"/> 提供出来る有害性情報を持っていません。→別添 2 のみ御返信願います。 <input type="checkbox"/> その他（コメント、連絡事項等）： _____
※「（別添 2）回答事業者基本情報」は回答者につき 1 通、御提出をお願いいたします。	

回答書管理番号

※回答書管理番号は経済産業省で記入いたしますので、空欄のまま回答をお願いします。

有害性情報提供依頼日：2015(H27)/01/30