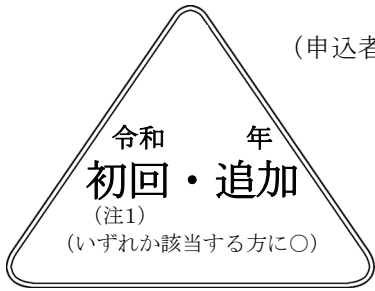


公益社団法人建設荷役車両安全技術協会
千葉県支部長 殿

令和 年 月 日



(申込者) 〒 所在地 TEL FAX

(フリガナ)
会社名
(フリガナ)
代表者職、氏名
又は責任者職、氏名

標章等購入申込書

担当者名

区分 (いずれか該当する方に○)		会 員 (会員番号:) 一 般		顧客番号 (支部で記入)										
検査実施 事業所	事業所名	〒 TEL FAX												
	所在地													
特定 自主 検査	登録年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	登録番号	厚生労働大臣 労 第 号									
	登録機種 (該当欄に○印)	車両系荷役運搬機械		車両系建設機械			高 所 作業車	合 計						
		フォーク リフト	不整地 運搬車	整地、運搬、 積込用、掘削用 及び解体用機械	基礎工 事用 機 械	締固め 用 機 械			コンクリート 打設用機械					
	前年実施台数	台	台	台	台	台	台	台						
検査済標章購入数	枚			出荷標章購入数		枚								
検査済標章番号 (支部で記入)	自No.		～至No.											
アタッチメント 検査済シール	大 枚		小 枚		アタッチメント 出荷シール		枚							
定期 自主 検査	取扱い機種	クレーン機能を備えた油圧ショベルのクレーン部分 (略 建機付属クレーン部分)			ショベルローダー等									
	前年実施台数	台					台							
	検査済標章購入数	枚			出荷標章購入数		枚							
	検査済標章番号 (支部で記入)	自No.		～至No.										
出荷標章用 数字シール購入数 単位:シート、1シート50枚	月 シール											合 計		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
													シート	
月例検査済シール購入数 単位:シート、1シート110枚	シート			2日目月例検査シール 貼付用台紙購入数			枚		整理番号 (支部で記入)		K -			

(注1) 標章購入時には「検査業者登録証の写し」、様式1-2「特定(定期)自主検査等有資格者リスト(検査業)」、「資格証明書」の写しを必ず添付してください。
(注2) 一旦頒布した標章の返還は受付けません。
(注3) ご記入頂いた情報につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施する特定自主検査の普及促進等の目的以外に使用することはありません。

特定（定期）自主検査等有資格者リスト（検査業）

様式1-2

年 月 日現在

フリガナ名 (生年月日)	取扱い機種							資格取得方法							資格取得年月日 及び (証明書番号)
	特定				定期			特定				定期			
	フォークリフト	不整地運搬車	車両系建設機械			高所作業車	建機付属クレーン部分	ショベルローダー等	検査業者検査員研修修了者	職業能力開発促進法 (旧職業訓練法)			研修の講師	安全教育受講者	
			掘削用及び解体用	基礎工事用	締固め用					コンクリート打設用	運輸装置科	建設機械科			
(チバ タロウ) 千葉太郎 (S27年 11月 1日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H2年 5月 8日 (建機整第**号)
(") " (年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H19年 7月 9日 (30000**号)
(チバ ジロウ) 千葉次郎 (S58年 10月 10日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H23年 9月 2日 (検****号)
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
(年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
(年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
(年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
(年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()
(年 月 日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日 ()

注記

- 取扱い機種及び資格取得方法等の該当するものに○印をつけてください。
同一人が複数の資格を有している場合は、氏名欄に「 〃 」印をつけて行（欄）をかえて記入してください。
- この様式1-2「特定（定期）自主検査等有資格者リスト（検査業）」は、検査済標章等の購入申込の際に、現に特定自主検査業務に従事している検査員について記入し、標章等購入申込書に添付してください。
- ご記入頂いた個人情報につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施する特定自主検査の普及促進等の目的以外に使用することはありません。

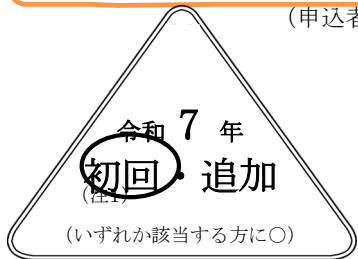
記入例

様式1-1

検査業者用

初回：令和7年用標章1回目購入
追加：令和7年用標章2回目以降

令和 7 年 1 月 20 日



(申込者) 〒 260-0026 TEL 043-245-0000 FAX 043-245-0001

所在地 千葉県千葉市中央区千葉港 4-3

(フリガナ) チバケンニコウギョウ
会社名 ㈱ 千葉建荷興業

(フリガナ) チバタロウ
代表者職、氏名 代表取締役 千葉太郎
又は責任者職、氏名

標章等購入申込書

担当者名 千葉次郎

区分 (いずれか該当する方に○)		会 員 (会員番号:)		一 般	顧客番号 (支部で記入)							
検査実施 事業所	事業所名											
	所在地	同 上										
特定 自主 検査	登録年月日	昭和 平成 63 年 5 月 1 日 令和	登録番号	厚生労働大臣 勞 第 号 又は() 労働局(千) 第 000 号								
	登録機種 (該当欄に○印)	車両系荷役運搬機械	フォーク リフト	不整地 運搬車	該当機械に○を記入							
		整地、運搬、 積込用、掘削用 及び解体用機械	基礎 機	高所 作業車	合 計							
	前年実施台数	5 台	15 台	8 台	28 台							
検査済標章購入	購入枚数を記入 30 枚		出荷標章購入数	枚								
検査済標章番号 (支部で記入)	自No. 購入枚数を記入											
アタッチメント 検査済シール	大 10 枚	小 枚	アタッチメント 出荷シール	枚								
定期 自主 検査	取扱い機種	クレーン機能を備えた油圧ショベルのクレーン部分 (略 建機付属クレーン部分)		ショベルローダー等								
	前年実施台数	4 台		購入枚数を記入								
	検査済標章購入数	5 枚		出荷標章購入数	枚							
検査済標章番号 (支部で記入)	自No. ~至No.											
出荷標章用 数字シール購入数 単位:シート、1シート50枚	月 シール											合 計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
月例検査済シール購入数 単位:シート、1シート110枚	シート		2年日月例検査シール 貼付用台紙購入数			枚		整理番号 (支部で記入)	K -			

(注1) 標章購入時には「検査業者登録証の写し」、様式1-2「特定(定期)自主検査等有資格者リスト(検査業)」、「資格証明書」の写しを必ず添付してください。

(注2) 一旦頒布した標章の返還は受けません。

(注3) ご記入頂いた情報につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施する特定自主検査の普及促進等の目的以外に使用することはありません。