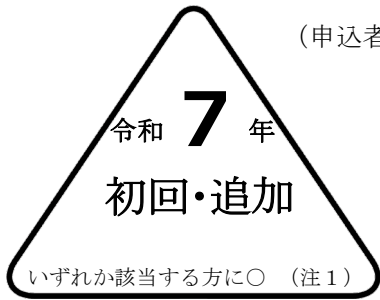


検査業者用

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会
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 _____ 年 _____ 月 _____ 日	登録番号 _____	厚生労働大臣 労 第 _____ 号 又は (_____) 労働局 (_____) 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 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	
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)					

(注1) 毎年初回標章購入時には「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)」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。

