性 能 検 査 申 込 書（クレーン等用）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 設置事業場名  （企 業 名） |  | | TEL. (　　　) | | |
| 設 置 地 |  | | 連絡担当者 | | |
| 種類・型式 |  |  | | |  |
| 検査証番号 | 第 号 | 第 号 | | | 第 号 |
| つり上げ荷重  又は積載荷重 | t | t | | | t |
| 有効期間 | 令和 　年 月 日  ～  令和　 年 月 日 | 令和　年 月 日  ～  令和　年 月 日 | | | 令和　年 月 日  ～  令和　年 月 日 |
| 検査希望日 | 令和　　年　　月　　日　　　午前　 　午後 | | | | |
| 整備業者 |  | | | TEL. （　　） | |

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者

　公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会

　 　　 事 務 所 長 殿

備考 １ 申込書は、クレーン、移動式クレーン、エレベータ及びゴンドラに共通の様式で作成していますので、

　　　　機械等に応じて該当事項のみ記載して下さい。

２ 検査日は先着順にて確定しますので、変更をお願いすることがあります。

３ 検査証番号及び有効期間は、検査証により正確に記載して下さい。

４ 受検前に専門業者が整備を行った場合には、その名称を記入して下さい。