

		年 月 日				
申込者名						
<b>特定自主検査済標章用紙 申込書</b>						
<input type="checkbox"/> 登録検査業者 / <input type="checkbox"/> 事業内検査者 ←いずれかに○印を記入してください。						
1 申 込 者	貴社名					
	ご住所	〒	TEL			
	検査者名	<small>事業内検査を行う検査者名を記入してください。複数以上の資格者を有するときは、そのうち1名の名前を記入すれば結構です。</small>				
2	検査業者 登録年月日 及び 登録番号	年 月 日	番号  <small>(登録検査業者のみ記入)</small>			
3	検査数 (予定・実施)	大 (100kN 以上)      台 / 小 (100kN 未満)	台  <small>(事業内検査者のみ記入)</small>			
4	購入枚数		登録検査業者 検査用 大	登録検査業者 検査用 小	事業内検査者 検査用 大	事業内検査者 検査用 小
		2023年用	No.44224	No.44225	No.44222	No.44223
			枚	枚	枚	枚
		2024年用	No.44228	No.44229	No.44226	No.44227
		枚	枚	枚	枚	

※2024年用は2023年11月頃の入荷を予定しております。

(以下は、取扱団体において記入します。)

5	標章番号	2023年用	大： No.	～ No.
			小： No.	～ No.
		2024年用	大： No.	～ No.
			小： No.	～ No.

■ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、当協会出版物のご案内等に使用することがあります。  
 ご案内等を希望しない場合は□にチェックマークをご記入ください。 □希望しない