定期自主検査（代行）依頼書

事　業　場　名	Tel.（　　）
設　　置　　地	担当者連絡先（　　）
種　　類 及び 基　　数 （該当に○）	イ　小型ボイラー　（　　基）　ロ　小型圧力容器　（　　基） ハ　第二種圧力容器　（　　基）
	ニ　３ﾄﾝ未満クレーン（　　基）　ホ　３ﾄﾝ未満テルハ（　　基） ヘ　３ﾄﾝ未満移動式クレーン（　　基）
	ト　その他（　　）
実 施 希 望 日	平成　　年　　月　　日（　　曜日）　午前・午後　　時頃
整　備　業　者	Tel.（　　）
料金納入方法 （該当に○）	・　　銀行　　支店（普通）に振り込む。 ・　現金書留にて送付する（平成　　年　　月　　日頃）。 ・　事務所へ持参する（平成　　年　　月　　日頃）。 ・　その他

備考　初めての場合は、設置地（自主検査の場所）の略図を添付してください。

平成　　年　　月　　日

依頼者

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会
事　務　所　長　殿