定期自主検査実施ステッカー申込書

定期自主検査者 （定期自主検査者安全教育修了者）		種別所要枚数	
氏　　名	修了証記号番号	天井クレーン	移動式クレーン
合　　計		枚	枚

上記のとおり定期自主検査実施ステッカーを注文します。

平成　　年　　月　　日

〒

事業所住所

事業所名

担当者

TEL　　（　　）

FAX　　（　　）

《備考》　必要事項を記入のうえ当支部宛に FAX してください。後日ステッカーと請求書を郵送させていただきます。ステッカー１枚　205 円+送料

検査者が複数の場合は、担当者ごとの枚数をお書きください。

・その他ご不明な点は下記にお問い合わせください。

〒950-0806　新潟市東区海老ケ瀬 45-1

（一社）日本クレーン協会新潟支部

TEL025-288-6717　FAX025-288-6727