

月分 性能検査申込書 (クレーン・移動式クレーン・デリック・エレベーター・ゴンドラ)

登録省令様式第1号

検査証番号	種類及び型式	吊上荷重 積載荷重	単/複	検査料金 (消費税込)	検査証の有効期間	検査希望日	検査地
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで	()	
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		
第 局 署 刻印 号		t	単/複	円	年 月 日から 年 月 日まで		

令和 年 月 日



株式会社クレーン検査センター

殿

設置者 住 所
事業所の名称
代 表 者
電 話

入金方法	
設置者・整備業者	現金・小切手・銀行振込 (/) 入金予定

整備業者 住 所
事業所の名称
電 話

- 備考
- 1 表題の()内に、該当するものを○で囲んでください。
 - 2 「検査地」欄には検査場所が設置地と異なる場合には記入してください。
 - 3 検査希望日の記入は一日一葉にして下さい。
 - 4 利用交通機関及び、案内略図をお願いします。

振込先 三菱UFJ銀行 柳橋支店 当座 0411918
株式会社 クレーン検査センター
TEL 0562-45-0007 FAX 0562-45-0008
★ 振込手数料は、申込者のご負担でお願いします。