移動式クレーン 継ぎジブ等確認申込書

下記の継ぎジブ(又はつり具)について、外観検査を申し込みます。

	検査証番号	種類及び型式		つり上げ荷重	刻印	刻印番号		検査証有効期間			性能検査予定日・検査場所					
第	号	,,		, — , , , ,		局	年		日から	6	機体	の検査日	年	月日		
舟	<i>ਸ</i>				t 第	号	年	月	日 ま~	で	検	查場所				
3	ジブの確認場所									L		所在地) 				
	確認年月日		年 月	 日							検査員氏名 (未定は空白)					
確認申込明細				F							V- 1 - 2		<u> </u>			
ジブの種		長さ (m)		明細書記載の 本数	機体に装着の 本数	確認依頼の 本数		つり具の種類			重量 (t)		明細書記載の 本数	機体に装着の 本数	確認依頼の 本数	
-																
								特記事項(変更による異			異なる	刻印番号、こ	[連絡内容]			
-							1									
-							1									
-							1									
-							1									
-							+									
L																
	年	月 日			設置者		住 月	近								
							1	事業所の名	各称							
シマブンクレーン検査株式会社 TEL:079-435-4348 FAX:079-435-1790			殿)//p	rt.									
							連絡	先								
						整備業者										
							=	事業所の名	台 称							
								連絡	先							
								~ <u>-</u> //H	, ,							
						担当者		氏 名	Ż			Én				

※移動式クレーン明細書、検査証表裏の写し及びジブ全体の姿図、ジブ等の保管場所別の色別明細図面を添付して下さい。