

年 月 日		特定自主検査済標章 { <ul style="list-style-type: none"> <li style="margin-right: 10px;">○登録検査業者 検査用 大・小</li> <li>○事業内検査者 検査用 大・小</li> </ul> } 購入申込書	
		※どちらかに○をしてください。	
1 申 込 者	会 社 名	印	
	所 在 地	〒	TEL
	検 査 者 名		
2	検査業者登録 年月日及び 登録番号	年 月 日	番 号
3	検 査 数 (予定・実施)	10t以上(大) @240 台	10t未満(小) @190 台
4	購 入 枚 数	年分	大 枚 小 枚
		年分	大 枚 小 枚
5	標 章 番 号	年分	大 No. ~ No.
			小 No. ~ No.
		年分	大 No. ~ No.
			小 No. ~ No.
<b>お申込み上の注意</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 1～4番までを記入してください。</li> <li>② 2の項目については登録検査業者の方のみ記入してください。</li> <li>③ 購入申込書に必要事項をご記入の上、FAXで送ってください。 請求書と共に商品を発送いたします。 なお、送料につきましては、御社のご負担でお願いしたく、請求書に含ませて頂きますのでご了承ください。</li> <li>④ その他、ご質問がありましたら、大変お手数で申し訳ありませんが、下記までお問い合わせください。</li> <li>⑤ 振込銀行：みずほ銀行 横浜中央支店 普通 762626</li> </ul> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">〒231-8443 横浜市中区相生町3-63 ヤオマサビル3F (公社) 神奈川労務安全衛生協会 TEL 045-662-5965 FAX 045-201-7122</p>			