

申込者名

動力プレス機械特定自主検査チェックリスト購入申込書

会社名			
所在地	〒	TEL:	()

●製造年月日が平成 23 年 6 月 30 日以前のプレスの場合

種 別			価格	枚数	金額
1	機械プレス（フリクションクラッチ）	4 ページ(1 台分)	154 円	枚	円
2	機械プレス（ポジチブクラッチ）	3 ページ(1 台分)	132 円	枚	円
3	液圧プレス	3 ページ(1 台分)	132 円	枚	円
4	スクリュープレス	3 ページ(1 台分)	132 円	枚	円
5	サーボプレス（機械式）	7 ページ(1 台分)	286 円	枚	円
6	新・液圧プレス（サーボプレス含む）	6 ページ(1 台分)	275 円	枚	円
7	液圧プレスブレーキ （サーボプレスブレーキ含む）	6 ページ(1 台分)	275 円	枚	円

●製造年月日が平成 23 年 7 月 1 日以降のプレスの場合

種 別			価格	枚数	金額
8	新・機械プレス（フリクションクラッチ）	7 ページ(1 台分)	286 円	枚	円
5	サーボプレス（機械式）	7 ページ(1 台分)	286 円	枚	円
6	新・液圧プレス（サーボプレス含む）	6 ページ(1 台分)	275 円	枚	円
7	液圧プレスブレーキ （サーボプレスブレーキ含む）	6 ページ(1 台分)	275 円	枚	円

●製造時期に関係なく対応

種 別			価格	枚数	金額
5	タレットパウチプレス（サーボ式含む）	5 ページ(1 台分)	220 円	枚	円
6	空気圧プレス	5 ページ(1 台分)	220 円	枚	円

商品代金	円
送料	円
合計	円

送付先

会社名			
所在地	〒	TEL:	()
部課名・担当者名			

年 月 日

申込者名

特定自主検査済標章購入申込書

登録検査業者 ・ 事業内検査者 ←いずれかに○印を記入してください。

1 申 込 者	会社名			
	所在地	〒	TEL:	
	検査者名	(事業内検査を行う検査者名を記入して下さい。複数以上の資格者を有するときは、そのうち1名の名前を記入)		
2 検査業者登録年月日 及び登録番号		年	月	日
		番号 ()		登録検査業者のみ記入
3 検査 (予定・実施) 数		大	台	・ 小
				台 事業内検査者のみ記入
4 購入枚数	年分	大	枚	・ 小
	年分	大	枚	・ 小
				枚

↓協会記入欄

5 標章番号	年分	大 (自) NO.	(至) NO.
		小 (自) NO.	(至) NO.
	年分	大 (自) NO.	(至) NO.
		小 (自) NO.	(至) NO.

標章 大 ¥253 (税込)

標章 小 ¥198 (税込)

郵送希望の方はご記入下さい。

会社名	
所在地	〒
TEL	()
部課名	
担当者名	

業者用	大 枚	円
	小 枚	円
事業内	大 枚	円
	小 枚	円
商品代金合計		円

※着払いにてお送り致します。