

令和 年 月 日

定期検査報告に関わる諸用紙等申請書

一般社団法人

近畿ブロック昇降機等検査協議会 宛

申請会社名 _____

ご担当者氏名 _____

検査結果表	
種 類	申 請 枚 数
ロープ式 エレベーター（黄色）	枚 セット
油圧式 エレベーター（薄橙色）	枚 セット
小型乗用エレベーター（サーモンピンク）	枚 セット
エスカレーター（緑色）	枚 セット
小荷物専用昇降機（水色）	枚 セット
確認済証連絡書 (確認申請時に確認申請書(正)の次に綴じ込む書類)	枚

受付印

※ ご申請の用紙の発送は月4～5回発送する報告済証等に同封させていただきます。

※ 100枚1セットになっております。100枚以上の申請の場合は”セット”の表示にしてください。

担当者: _____

※ ご不明な点がございましたら当協議会へご一報ください。

※ 協議会連絡先：TEL:06-6228-1623 FAX:06-6228-0252

* 発送日