

立会試験に関するお願い等のご案内

平成 25 年 6 月
公益社団法人 産業安全技術協会
検定部長、試験部長

立会試験につきまして、弊社からのお願い等をまとめましたのでご対応願います。

I. 立会試験の申込みに際して

1) 日程について

立会試験の申込みは、希望日の前月の10日までに所定の申込書で fax 又は e-mail にてお申し込みください(e-mail アドレスが不明の場合は、お電話でお問い合わせ願います)。この申込みの期限を過ぎた場合、原則として次月の扱いになります。立会試験は、複数の申込みから検定員を割り振り、日程を調整するため、なるべく多くの可能日をご提示ください。但し、日曜祝日が移動日にならないようご配慮願います。また、入門希望時間は、前泊の可否を判断するために必要ですので必ず記載してください。

2) 立会試験の対象品について

品名(型式又は機械番号)、防爆構造(記号)、試験項目(実施する試験)、申請予定日又は受付番号(申請済みの場合)は、検定員のうち誰を派遣するか判断するためなるべく詳細に記載してください。書ききれない場合は、別紙に記載してください。既に受付済みで追加の立会試験を希望されるものは、工場特有の識別番号などではなく、受付番号を記載してください。

3) 日程等の変更について

立会試験の日程等を変更される場合は、できるだけ早めに弊社までご連絡願います。入門時間の繰り上げ、日数増、件数増は、一般的に対応が困難な場合がありますのでご留意願います。立会試験自体のキャンセルは、原則として、立会日(初日)の一週間前までにご連絡ください。なお、申請者のご都合により、立会試験スケジュールに変更が生じ、それに伴う移動及び宿泊に関するキャンセル料等が発生した場合にはその費用を請求しますのでご了承願います。

4) 一社当たりの申し込み回数について

別途お願いしておりますとおり、一社当たりの立会試験の回数は、月1回です。ご協力願います。

II. 申請に際して

申請は、立会試験の一週間前までに行ってください。郵送による場合も、立会試験の一週間前までに申請書類が弊社に到着するようにしてください。

III. 立会試験で使用する計測機器類の校正について

立会試験で使用した計測機器類において、立会試験後の定期校正で校正外れが判明した場合は、申請受付番号、申請年月日、校正外れが生じた計測機器類の管理番号、校正外れの程度を示すデータを添えて弊社までご報告願います。

IV. その他

1) 受付番号について

立会試験の申請品の場合、受付後、検定スケジュールの連絡は原則として行っていません。受付番号の通知を希望される場合は、立会試験申込書の検定機関への連絡事項の「 受付番号の通知を希望します。」にチェックを入れ、fax 又は e-mail のどちらか希望する連絡方法を○で囲んでください。申請受付後に受付番号をご担当者へ通知します。

2) 検定員の服装について

夏期(6月～9月)は、クールビズ(半袖ワイシャツ、上着なし、ノーネクタイ)を励行していますのでご理解願います。現場にて、安全上、上着等の必要が御座いましたら、ご用意願います。

3) 立会試験当日の昼食等の食事につきましては、別途ご案内しているとおりです。ご手配頂いた場合は自費をお支払いします。

4) 立会試験に関するお問い合わせ先

立会試験のお申込み、スケジュールの変更などのお問い合わせは検定部までお願いします。

公益社団法人 産業安全技術協会	検定部
〒350-1328 埼玉県狭山市広瀬台2-16-26	電話: 04-2955-9901(代表) fax: 04-2955-9908

以上

立会試験申込書

公益社団法人 産業安全技術協会 検定部長宛
FAX:04-2955-9908 TEL:04-2955-9901
下記により 年 月の立会試験を希望します。

社名	申請者名(依頼者名) 住所			
担当者	所属部課名	立会試験担当者名	FAX, TEL 番号	
			FAX: TEL: E-Mail:	
希望日時	月 日～ 月 日 (このうち 日間) 時頃入門希望	立会試験の場所		
		立会先名称 住所		
品名 (型式又は機械番号)	防爆構造 (記号)	件数	試験項目(実施する試験) [モータの場合は出力と極数も記入]	受付番号又は 申請予定日
試験当日の具体的な時間割は 月 日までに送ります。				
検定機関への連絡事項: ① この立会試験で使用した計測機器類において、立会試験後の定期校正で校正外れが判明した場合は、申請受付番号、申請年月日、校正外れが生じた計測機器類の管理番号、校正外れの程度を示すデータを添えて(社)産業安全技術協会に報告します。 ② <input type="checkbox"/> 受付番号の通知を希望します。(FAX / e-mail)(ご希望の連絡方法を○で囲んでください)				

立会試験確認書

平成 年 月 日

_____ 殿

上記については、下記により立会試験に伺うこととしましたので、よろしく願い致します。

公益社団法人 産業安全技術協会 検定部長

立会期日	平成 年 月 日～ 月 日(日間)
試験場所到着予定時刻	平成 年 月 日の 時頃
担当検定員	
特記事項	

立会試験申込書

公益社団法人 産業安全技術協会 検定部長宛
FAX:04-2955-9908 TEL:04-2955-9901
下記により 月の立会試験を希望します。

社名			
担当者	所属部課名	立会試験担当者名	FAX, TEL 番号等
			FAX: TEL: E-Mail:
希望日時	月 日 ~ 月 日 (このうち 日間) 時 ~ 時	立会試験の場所(社名・所在地)	
	品名	件数	試験項目(実施する試験)
			受付番号又は 申請予定日
試験当日の具体的な時間割は 月 日までに送ります。			
検定機関への連絡事項: ① この立会試験で使用した計測機器類において、立会試験後の定期校正で校正外れが判明した場合は、申請受付番号、申請年月日、校正外れが生じた計測機器類の管理番号、校正外れの程度を示すデータを添えて(社)産業安全技術協会に報告します。 ② <input type="checkbox"/> 受付番号の通知を希望します。(FAX / e-mail)(ご希望の連絡方法を○で囲んでください)			

立会試験確認書

平成 年 月 日

_____ 殿

上記については、下記により立会試験に何うこととしましたので、よろしくお願い致します。

公益社団法人 産業安全技術協会 検定部長

立会期日	平成 年 月 日 ~ 月 日
試験場所到着予定時刻	平成 年 月 日の 時頃(後日お打ち合わせ下さい。)
担当検定員	
特記事項	