

全検協入会申込書 (正会員)

一般社団法人全国高圧ガス容器検査協会に入会を申込致します。

入会申込日 年 月 日

会社名	印		
代表者氏名			
本社所在地	〒		
本社 TEL・FAX	TEL	FAX	
登録許可No.			
事業所所在地	〒		
事業所 TEL・FAX	TEL	FAX	
担当者氏名・役職			
書類送付先	住所		
TEL・FAX	TEL	FAX	
担当者 e-mail			

業務内容 にチェックまたは記入

ガス種別	LP ガス <input type="checkbox"/> [溶接容器 <input type="checkbox"/> 自動車容器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>]		
	一般ガス <input type="checkbox"/> []		
容器再検査本数	LP ガス	本/年	
	一般ガス	本/年	
全検協賠償責任保険	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	
その他			