

様式第 1 号

ボイラー整備認定事業場に関する
有効期間更新申請書

ボイラー整備認定事業場規程第 7 条に基づき下記ボイラー整備認定事業場認定証に関する認定有効期間の更新を申請いたします。

20 年 月 日

認定番号	第	号	
	自	20	年 4 月 1 日
認定有効期間	至	20	年 3 月 31 日

(一社) 日本ボイラ整備据付協会
会 長 殿

(申請者)

所在地 〒 _____

TEL _____

FAX _____

事業場の名称 _____

事業場の代表者 _____

職 氏 名 _____ (印)

(証明者)

支部の名称 _____

支部長名 _____ (印)

所在地 〒 _____

TEL _____

FAX _____

- (注) 1. この申請書は、認定有効期間の更新を受ける際に提出するものであること。
 2. この申請書(様式第 1 号)と認定資料(様式第 2 号)をそれぞれ正副 2 通作成し、更新手数料 10,000 円を添えて申請者の所属する当協会都道府県支部または本部に提出すること。
 3. 申請書(様式第 1 号・2 号)の正本は、都道府県支部を経由して(一社)日本ボイラ整備据付協会本部に提出され、副本は都道府県支部または本部において保管するものであること。

認定資料

事業場名				設立年月日	会員番号	
事業主の氏名						
所在地	〒			資本金		
	TEL () - FAX () -			建設業	大臣登録番号	
					知事登録番号	
ボイラー整備に必要な法定資格の名称		氏名		住所		免許番号又は 修了証番号
◎多い場合、別紙添付して下さい。						
従業員数		名		下請業者数		社
所有 機器	機械器具	化学洗浄器具	照明器具	安全衛生保護具・器具	その他の機材	
	有・無	有・無	有・無	有・無		
福利 厚生 関係	労働	労災保険事業所番号 (労働基準監督署)		社会保険 (健康保険・厚生年金保険)		記号 番号
	保	雇用保険事業所番号 (公共職業安定所)		所 属 機 関 名	社会保険事務所	
	険				健康保険組合	
	関	特別労災保険番号 (個人事業の場合)		年金基金		
				国民健康保険番号 (個人事業の場合)		
ボ整協共済会 第三者賠償共済制度 加入				有・無	その他保険 加入	有・無
※ 証明等		法人登記簿謄本又は抄本(法人のみ)		事業税納税証明書(個人のみ)		事業経歴書(法・個人)
		別 添		別 添		別 添
その他 参考事項						

- (注) 1. 記入事項の多い欄については別添とすること。また記入事項のない欄は記入しないこと。
 2. 「ボイラー整備に必要な法定資格の名称」欄には、ボイラー整備士及び酸素欠乏危険作業主任者、ボイラー溶接士、有機溶剤作業主任者、ボイラー据付工事作業指揮者及び足場組立作業主任者などを記入すること。
 3. 「従業員数」欄は、上記の法定資格者を含めた従業員の合計とすること。
 4. 「福利厚生関係」欄の「特別労災保険番号」「国民健康保険番号」は個人事業の場合に限り記入すること。
 5. 「証明等」欄の「法人登記簿謄本又は抄本」は法人の場合に限り、「事業税納税証明書」は個人の場合に限り、それぞれ添付すること。(コピーの場合は、6ヶ月以内とする。)
※ただし、更新手続きの場合、事業内容に変更がなければ法人・個人とも証明等の添付は不要とする。
 6. 「その他参考事項」欄は、認定について参考となる事項を記入すること。
 7. 個人情報情報は認定審査以外には使用致しません。