SOMPOリスクマネジメント株式会社

インスペクション部　製品認証グループ

グループリーダー　船口　彰殿

製品（溶接部）認証 立会依頼書

製品（溶接部）認証に関する立会希望予定日の依頼をさせて頂きます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1．申請番号 |  | 2．受付番号 |  |
| 3．溶接施工工場名 |  |
| 4．立会希望日 |
| 第一希望日： |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 立会開始希望時間： |  |
| 立会実施場所： |  |
| 立会場所の住所： |  |
| 第二希望日： |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 立会開始希望時間： |  |
| 立会実施場所： |  |
| 立会場所の住所： |  |
| 第三希望日： |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 立会開始希望時間： |  |
| 立会実施場所： |  |
| 立会場所の住所： |  |
| ※耐圧が複数日に及ぶ場合、又は耐圧代替（非破壊検査等）がある場合は全て立会を行いますので、全日程を記入願います。また、それぞれに対する立会開始予定時間も合わせて記入願います。 |
| 5．立会当日の担当者および連絡先 |
| 担当者の部門、役職及び氏名 |  |
| 担当者の連絡先 |  |
| 6．備考 |
| ※現地（設置者側）にて耐圧立会等を行う際の入構手続き及び入構ルート、待ち合わせ場所等 |

―以下、SOMPOリスクマネジメント株式会社使用欄―

|  |  |
| --- | --- |
| □上記立会希望日（第　　候補、　　年　 月 日　　時　　～　）にて実施致します。　□上記立会希望日では対応出来ませんので、下記に弊社対応可能日を記載します。貴社にて対応可能かご検討頂き、ご回答お願い致します。（弊社対応可能日： 年 　月　 日、 年　 月　 日、 年　 月　 日　） | 受理印 |
|  |