**起重机械型式试验申请单**

 编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称 |  |
| 申请单位通讯地址 |  |
| 申请单位法定代表人 |  | 邮编 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| 制造单位名称 |  |
| 制造单位制造地址 |  |
| 制造单位法定代表人 |  | 邮编 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| 设备种类 | 起重机械 | 设备类别 | 安全保护装置 |
| 设备品种 |  | 产品型号/规格 | / |
| 试验依据 | 《起重机械型式试验规则》(TSG Q7002-2019) |
| 拟定的现场设计文件审查、样机检查和试验时间及地点 |  |
| 生产许可证编号 |  | 发证机关 |  |
| 声明：1.本单位已熟知《起重机械型式试验规则》的各项规定和要求；2.样机在特种设备安全监察范围内，安全保护装置在《起重机械型式试验规则》附件 A 的范围内；3.本单位提供的型式试验样机(或样品)及相关资料真实有效，样机(或样品)已经本单位自检合格，符合《起重机械型式试验规则》要求；4.在使用单位现场进行型式试验的，本单位已经征得使用单位同意。

|  |  |
| --- | --- |
|  | (申请单位公章) |
|  | 年 月 日 |

 |
| 型式试验机构受理意见： 经办人： 型式试验机构：(型式试验机构公章) 年 月 日 |

注：申请单位包括代理机构。