

令和6年 4月 3日

各 位

国立研究開発法人 農業・食品産業技術総合研究機構  
農業機械研究部門  
安全検査部

### 令和6年度農業機械安全性検査等の説明会の開催及び検査等申し込みの予定の照会について

時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして下記の通り説明会を開催致しますので、貴社（会）安全性検査等関係担当者のご出席を賜りたく、ご通知方々ご案内申し上げます。

また、今年度の安全性検査等の申し込みの予定がございましたら、ご回答賜りたくお願い申し上げます。

#### 記

1. 日 時 令和6年 4月 24日（水）  
14：00～16：00 （受付 13：30～）
2. 場 所 国立研究開発法人 農業・食品産業技術総合研究機構  
農業機械研究部門  
研究交流センター2F はなの木ホール  
埼玉県さいたま市北区日進町1丁目40番地2  
※本館受付の必要はありません。直接はなの木ホールへおいで下さい。
3. 議 題 ①令和6年度安全性検査等の申込み方法等  
②ロボット・自動化農機検査の対象機種追加  
③令和7年度から適用する安全装備検査の新基準  
④その他
4. 問合せ・出欠の通知先  
農研機構 農業機械研究部門 安全検査部 志藤 博克  
TEL：048（654）7044  
FAX：048（654）7135 Email: naro\_kensa@naro.affrc.go.jp

**\* 出欠については、別紙1により「参加される方の氏名、所属、役職名」、申し込みの予定については別紙2を上記4に記載のFAXまたはメール添付により4月19日（金）までに返信して下さい。**

〔出欠通知〕 農研機構 農業機械研究部門 安全検査部 宛て

(FAX 送信先 : 048 (654) 7135) (Email: nara\_kensa@nara.affrc.go.jp)

令和 6 年度農業機械安全性検査等に関する説明会

※何れかに○を付して下さい (出席・欠席) します。

社名 (会名) \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

担当窓口 (部課名) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) \_\_\_\_\_ FAX ( ) \_\_\_\_\_

Eメールアドレス : \_\_\_\_\_

その他出席者の氏名	所 属 ・ 役 職

○ 通信欄

※締め切り : 4月19日(金)

## 令和 6 年度 農業機械安全性検査等申込希望調査票

令和 6 年 月 日

申込希望を下記の通り回答します。

社名：

住所：〒

担当窓口（部課名）：

TEL：（ ）

役職名：

担当者名：

FAX：（ ）

Eメールアドレス：

## 1. 安全性検査 ※該当欄に型式数と希望する実施場所、及び時期を記入して下さい

## 1) 安全キャブ・フレーム検査

キャブ・フレームの別	型式数	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時期

## 2) 安全装備検査

機 種 名	型式数	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時期
農用トラクター（乗用型）			
農用トラクター（歩行型）			
田植機			
野菜移植機			
スピードプレーヤー			
動力噴霧機（走行式）			
コンバイン（自脱型）			
コンバイン（普通型）			
フォーレージハーベスター			
ポテトハーベスター			

ケーンハーベスター			
動力摘採機			
動力刈取機（刈払型）			
乾燥機（穀物用循環型）			
もみすり機			
単軌条運搬機			

## ○ 別表 2（上記の機種以外）

機 種 名	型式数	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時 期

## 3) ロボット・自動化農機検査

機 種 名	型式数	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時 期

## 2. OECDテスト

機 種 名	型式数	実施希望時期
農用トラクター用安全キャブ・フレーム		

## 3. 一般性能試験

機 種 名	型式数	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時 期

## 4. 農耕作業用自動車等機能確認

車体の形状	第 1 類別機	第 2 類別機以降	実施希望場所 (農業機械研究部門以外で実施する場合)	時 期
農耕トラクタ				
農業用薬剤散布車				
刈取脱穀作業車				
田植機				