

完成検査済証再交付申請書

○○年 ○○月 ○○日			
久慈広域連合長 ○ ○ ○ ○ 殿			
申 請 者			
住 所 ○○県○○市○○町○○-○○ (電話 00 - 0000)			
有限会社○○○○			
氏 名 代表取締役 消 防 太 郎 			
設 置 者	住 所	○○県○○市○○町○○-○○ 電話 00 - 0000	
	氏 名	有限会社○○○○ 代表取締役 ○ ○ ○ ○	
設 置 場 所		○○県○○市○○町○○-○○	
製 造 所 等 の 別		取扱所	貯蔵所又は取扱所の区分 ○○取扱所
設 置 又 は 変 更 の 許可年月日及び許可番号		○○年 ○○月 ○○日	第○○○○号
設 置 又 は 変 更 の 完 成 検 査 年月日及び検査番号		○○年 ○○月 ○○日	第○○○○号
タ ン ク 検 査 年 月 日 及 び 検 査 番 号		○○年 ○○月 ○○日	第○○○○号
理 由			
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄	
		再交付年月日	

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
 2 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
 3 ※印の欄は、記入しないこと。