

様式第9 (第6条関係)

移送取扱所完成検査申請書

大隅肝属地区消防組合 管理者 殿		申請者 住所 氏名	年 月 日 電話
設置者	住所	電話	
	氏名		
設置場所	起点		
	終点		
	経過地		
設置又は変更の許可年月日及び許可番号		年 月 日 第 号	
完成期日			
使用開始予定期日			
※受付欄		※経過欄	※手数料欄
		検査年月日 検査番号	

- 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 この完成検査申請書は、移送取扱所以外の製造所等に用いるものであること。
 3 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。
 4 設置場所の欄中、起点及び終点の欄には、起点又は終点の事業所名を併記し、経過地の欄には、配管系が設置される市町村名を記入すること。
 5 ※印の欄は、記入しないこと。
 6 総務大臣に申請する場合は、収入印紙(消印をしないこと。)をはり付けること。