

完成検査済証再交付申請書

年 月 日	
会津若松地方広域市町村圏整備組合 管理者 様	
申請者 住 所 _____ 氏 名 _____ (印) 電話番号 ( _____ )	
設 置 者	住 所 _____ 電話番号 ( _____ ) 氏 名 _____
設 置 場 所	
製 造 所 等 の 別	貯蔵所又は 取扱所の区分
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 法人にあつては、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。