様式第９（第６条関係）

移送取扱所完成検査申請書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日下松市長　様申請者住所　　　　　　　　　　　　（電話　　　　　　　）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 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。