**様式第12**（第６条関係）

完成検査済証再交付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  気仙沼・本吉地域広域行政事務組合  　管理者　　　　　　　　　　　殿  　　申　請　者  　住　所　 （電話　　　　）  　氏　名 | | | | | | |
| 設 置 者 | 住 　　所 |  | | 電話 | |  |
| 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。