**様式第９**（第６条関係）

　 　　 移送取扱所完成検査申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 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 |  | | |

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。