

移送取扱所完成検査申請書

久米島町長 殿		〇〇年〇〇月〇〇日
申請者		住所 〇〇町字〇〇 〇〇番地(電話000-0000)
		氏名 〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇
設置者	住所	〇〇町字〇〇 〇〇番地 電話 〇〇〇-〇〇〇〇
	氏名	〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇
設置場所	起点	〇〇町字〇〇 〇〇番地 〇〇石油(株) ××事業所
	終点	〇〇町字〇〇 〇〇番地 〇〇石油(株) △△事業所
	経過地	字〇〇、字〇〇、字〇〇
設置又は変更の許可年月日及び許可番号	〇〇年〇〇月〇〇日 第00000000号	
完成期日	〇〇年〇〇月〇〇日	
使用開始予定期日	〇〇年〇〇月〇〇日	
※受付欄	※経過欄	※手数料欄
	検査年月日	
	検査番号	

備考

- この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 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。
- 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。
- 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。
- ※印の欄は、記入しないこと。
- 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。