

様式15 (規則第67条の10関係)

×整理番号	
×受理年月日	年 月 日

定期自主検査計画 (変更) 届書

平成 年 月 日

中濃消防組合
管理者

様

代表者氏名

印

名 称			
事務所所在地 (電話)	〒		
製造施設又は火薬庫の所在地	〒		
検査対象施設	製造施設	火薬庫	
検査実施 予定期日	第1回	平成 年 月 日	
	第2回	平成 年 月 日	
検査担当	氏名		
	保安責任者	免状種類	丙種製造 甲種取扱 乙種取扱
備 考			

備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。