

様式4（規則第43条関係）

×整理番号	
×受理年月日	

完成検査結果報告書

平成 年 月 日

中濃消防組合

管理者

様

指定完成検査機関名

⑩

名 称	
検査を行った製造所又は火薬庫の所在地（電話）	〒
検査を行った製造施設又は火薬庫	
検査の結果	
許可年月日及び許可番号	平成 年 月 日 第 号
完成検査証の検査番号	平成 年 月 日 指定完成検査機関名 第 号
検査年月日 検査職員氏名	平成 年 月 日
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。
 - 3 氏名（法人にあってはその代表者の氏名）を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。