

様式第9（第6条関係）

移送取扱所完成検査申請書

年 月 日		
木更津市長 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 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。