様式第１２（第６条関係）

完成検査済証再交付申請書

年　　月　　日

十日町地域広域事務組合　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				
製造所等の別		貯蔵所又は取扱所の区分		
設置又は変更の許可年月日及び許可番号	年　月　日　第　号			
設置又は変更の完成検査年月日及び検査番号	年　月　日　第　号			
タンク検査年月日及び検査番号	年　月　日　第　号			
理　由				
※　受付欄	※　経過欄			
	再交付年月日			

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　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。
　　３　※印の欄は、記入しないこと。