

様式第 12

完成検査済証再交付申請書

川 崎 市 長				令和〇〇年△月〇日	
申 請 者 住 所 川崎市〇区〇町〇丁目〇番〇号 (電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇) 氏 名 〇〇輸送(株) 代表取締役 〇〇〇 〇〇					
設 置 者	住 所	川崎市〇〇区〇町〇丁目〇番〇号 電話 〇〇-〇〇〇〇〇-〇〇			
	氏 名	〇〇輸送(株) 代表取締役 〇〇 〇〇			
設 置 場 所		川崎市〇区〇町〇丁目〇番〇号			
製 造 所 等 の 別		貯蔵所	貯蔵所又は取扱所の区分	移動タンク貯蔵所	
設 置 又 は 変 更 の 許 可 年 月 日 及 び 許 可 番 号		平成〇年 △月 △日		第 〇〇△号	
設 置 又 は 変 更 の 完 成 検 査 年 月 日 及 び 検 査 番 号		平成〇年 △月 〇日		第 〇△△号	
タ ン ク 検 査 年 月 日 及 び 検 査 番 号		平成〇年 △△月 〇日		第 △△△号	
理 由		紛失のため			
※ 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 法人にあっては、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。