**様式第12**（第６条関係）

完成検査済証再交付申請書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日徳島中央広域連合　連合長　　　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　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。