

移送取扱所保安検査申請書

年 月 日		
三観広域行政組合管理者 宛て 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	
配 管	延 長	k m
	外 径	m m
	条 数	条
危険物の類、品名（指定数量）及び化学名又は通称名		
危険物の移送量		k l / 日
ポンプの 種類等	種類・型式	
	全 揚 程	m
	吐 出 量	k l / 時
	基 数	基
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
前回保安検査年月日及び検査番号		年 月 日 第 号
検査希望年月日		年 月 日
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	※ 手 数 料 欄
	検査年月日 年 月 日 検査番号 第 号	

- 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 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。
- 4 ※印の欄は記入しないこと。
- 5 総務大臣に申請する場合は、収入印紙（消印をしないこと。）を貼り付けること。