

完成検査済証再交付申請書

函館市長 殿		〇〇年 〇〇月 〇〇日	
申請者			
住所 函館市〇〇町〇番〇号 (電話 〇〇-〇〇〇〇)			
氏名 〇〇株式会社 代表取締役 〇〇 〇〇			
設置者	住所	函館市〇〇町〇番〇号 電話 〇〇-〇〇〇〇	
	氏名	〇〇株式会社 代表取締役 〇〇 〇〇	
設置場所		函館市〇〇町〇番〇号	
製造所等の別		取扱所	貯蔵所又は取扱所の区分 給油取扱所
設置又は変更の許可年月日及び許可番号		〇〇年 〇〇月 〇〇日 第 〇〇-〇〇〇 号	
設置又は変更の完成検査年月日及び検査番号		〇〇年 〇〇月 〇〇日 第 〇〇-〇〇〇 号	
タンク検査年月日及び検査番号		〇〇年 〇〇月 〇〇日 第 〇〇〇〇 号 〇〇市長	
理由		紛失のため	
※受付欄		※経過欄	
		再交付年月日	
		※2部提出してください。	

- 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。