

休止中の地下貯蔵タンク又は二重殻タンクの漏れの点検期間延長申請書

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		貯蔵所	貯蔵所又は取扱所の区 地下タンク貯蔵所
設置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	
タンクの種類		鋼製一重殻	対象となる地下貯蔵タンク又は二重殻タンク 別紙図面のとおりに
当該地下貯蔵タンク又は二重殻タンクの設置時の完成検査期日		〇〇年 〇〇月 〇〇日	
危険物の漏れを覚知しその漏えい拡散を防止するための措置の有無		告示第71条第4項第1号イ又はロに掲げる措置 (有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 告示第71条第4項第2号に掲げる措置 (有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 平成15年総務省令第143号附則第3項に掲げる措置 (有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
直近の漏れの点検を行った年月日		〇〇年 〇〇月 〇〇日	
期間延長後の漏れの点検予定期日		休止再開の前日まで	
その他参考となる事項		タンク内部洗浄済み	
※受付欄		備考	
		<p style="color: red;">※必要書類を添付し、2部提出してください。</p>	

- 備考
- この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
  - 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事業所の所在地を記入すること。
  - 告示は、危険物の規制に関する技術上の基準の細目を定める告示（昭和49年自治省告示第99号）とすること。
  - ※印の欄は記入しないこと。