

様式第 12 (第 6 条関係)

完成検査済証再交付申請書

令和元年 6 月 6 日			
新 城 市 長 殿			
申 請 者			
住 所 新城市〇〇字〇〇1 番地 1 (電話 0536-22-1119 )			
株式会社 〇〇給油所			
氏 名 代表取締役 新 城 太 郎 <span style="float: right;">㊟</span>			
設 置 者	住 所	新城市〇〇字〇〇1 番地 1	電話 0536-22-1119
	氏 名	株式会社 〇〇給油所 代表取締役 新城太郎	
設 置 場 所		新城市〇〇字〇〇1 番地 1	
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		平成 7 年 8 月 1 日 第 1119 号	
設置又は変更の完成検査年月日及び検査番号		平成 7 年 11 月 21 日 第 1110 号	
タンク検査年月日及び検査番号		平成 7 年 10 月 2 日 第 11 - 1119 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。