

様式第34号（第19条関係）

保安検査済証再交付申請書

泉州南消防組合管理者 様		年 月 日
申請者 住所（所在地） 氏名（名称） （代表者氏名） 電話番号		
設置者	住 所	
	氏 名	
設 置 場 所		
製造所等の別・区分		
設置許可年月日・番号		年 月 日 第 号
完成検査年月日・番号		年 月 日 第 号
保安検査年月日・番号		年 月 日 第 号
申 請 の 理 由		
そ の 他 必 要 な 事 項		
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄
		再交付年月日

- 備考 1 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。
2 ※印の欄は、記入しないこと。