様式第３４号（第１９条関係）

保安検査済証再交付申請書

|  |
| --- |
|  　　年 　　月　 　日　泉州南消防組合管理者　 様申請者　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　法人にあっては，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。