

様式第9（第6条関係）

移送取扱所完成検査申請書

薩摩川内市長		殿	年 月 日
		申請者	
		住所	(電話)
		氏名	
設置者	住所	電話	
	氏名		
設置場所	起点		
	終点		
	経過地		
設置又は変更の許可年月日及び許可番号		年 月 日	第 号
完成期日			
使用開始予定期日			
※ 受付欄		※ 経過欄	※ 手数料欄
		検査年月日	
		検査番号	

- 備考
- この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
 - この完成検査申請書は、移送取扱所に用いるものであること。
 - 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
 - 設置場所の欄中、起点及び終点の欄には、起点又は終点の事業所名を併記し、経過地の欄には、配管系が設置される市町村名を記入すること。
 - ※印の欄は、記入しないこと。
 - 総務大臣に申請する場合は、収入印紙（消印をしないこと。）をはり付けること。