

※ 整理番号	
※ 受理日	年 月 日

完成検査申請書

年 月 日

黒川地域行政事務組合理事会
理事長 殿

（代表者）氏名 ○○株式会社
代表取締役 ○○ ○○

名 称	○○株式会社 ○○営業所
事務所所在地（電話）	○○市○○丁○番○号 電話 ○○○（○○○）○○○○
製造所又は火薬庫の所在地（電話）	○○市○○丁○番○号 電話 ○○○（○○○）○○○○
許可年月日及び許可番号	○○年 ○○月 ○○日 指令第○○号
完 成 年 月 日	○○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 ※印の欄は、記載しないこと。
 - 3 （ ）内は該当する一機関名を記載すればよい。