

※ 整理番号	
※ 受理日	年 月 日

完成検査記録届

年 月 日

黒川地域行政事務組合理事会
理事長 殿

〇〇株式会社
(代表者) 氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

名 称	〇〇株式会社 〇〇営業所
事務所所在地（電話）	〇〇市〇〇丁〇番〇号 電話 〇〇〇（〇〇〇）〇〇〇〇
製造所又は火薬庫の所在地（電話）	〇〇市〇〇丁〇番〇号 電話 〇〇〇（〇〇〇）〇〇〇〇
変更許可年月日及び許可番号	〇〇年 〇〇月 〇〇日 指令第〇〇号
検査年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
検査結果を確認した責任者	

別紙添付書類 火薬類取締法施行規則第44条の14第1項に掲げる事項を記載した検査の記録

- 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。