

安全装置機能検査申請書

年 月 日			
(あて先) 小 牧 市 長			
申請者			
住 所			
氏 名			
安全装置製作者 住 所 氏 名			
安 全 装 置	検 査 個 数	作 動 圧 力	吹き出し部分の 有 効 面 積
	個	kPa	c m ²
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	※ 手 数 料 欄	
	検査年月日		
	検査番号		

(注) 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 ※印欄は、記入しないこと。

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とする。