様式 １５（規則第67条の10関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 |  |

　　　　　　 　　年　　月　　日

　　中津川市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　　　　　　　称 | |  |
| 事務所所在地（電話） | |  |
| 製造施設又は  火薬庫の所在地 | |  |
| 検査対象施設 | | 製　造　施　設 　　 火　薬　庫 |
| 検査実施  予定期日 | 第１回 | 年　　　月　　　日 |
| 第２回 | 年　　　月　　　日 |
|  |  |
| 検査担当  保安責任者 | 氏　 名 |  |
| 免状種類 | 丙種製造 　　　 甲種取扱 　　　　 乙種取扱 |
| 備　　　　　　　考 | |  |

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。