

×整理番号	
×受理日	年 月 日

完成検査申請書

年 月 日

新潟市消防長 殿

(代表者)氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
製造所又は火薬庫の所在地(電話)	
許可年月日及び許可番号	年 月 日 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 A 4 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。