

様式第34（第70条関係）

| | | |
|-------------------------|--------|-------|
| 附属品規格不適合報告書 | ×整理番号 | |
| | ×受理年月日 | 年 月 日 |
| 附属品検査の申請をした者の氏名 又は名称 | | |
| 附属品検査の申請をした者の住所 | | |
| 所有者の氏名又は名称 | | |
| 所有者の住所 | | |
| 検査の区分 | | |
| 附属品の種類 | | |
| 附属品の数量 | | |
| 検査年月日 検査員氏名 | | |
| 理由 | | |

年 月 日

高圧ガス保安協会
指定容器検査機関

新潟市消防長 殿

- 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 ×印の項は記載しないこと。