様式第１７号（第９条関係）

タンク検査済証再交付申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　中津市消防長　あて  申請者  住　所  （電話　　　　　　　　）  氏　名 | | |
| 設　置　者 | 住　 所 | （電話　　　 　　） |
| 氏　 名 |  |
| 設　　置　　場　　所 | |  |
| タンク検査年月日  及び検査番号 | |  |
| 再交付の必要な  理　　　　由 | |  |
| ※　　受　　付　　欄 | | ※経過欄 |
|  | | 再交付年月日 |

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　法人にあっては､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。

　　　　３　※の欄は､記入しないこと。