様式 ４（規則第４３条関係）

×整 理 番 号	
×受理年月日	

完 成 検 査 結 果 報 告 書

年　　月　　日

可茂消防事務組合

管理者　　様

指定完成検査機関名

名　　称	
検査を行った製造所又は火薬庫の所在地（電話）	
検査を行った製造施設又は火薬庫	
検　査　の　結　果	
許可年月日及び許可番号	年　　月　　日　　第　　号
完成検査証の検査番号	年　　月　　日 指定完成検査機関名　　第　　号
検査年月日 検査職員氏名	年　　月　　日
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。