

様式第10(第22条関係)

指定完成検査機関 完成検査受検届書	冷凍	×整理番号	第	号
		×受理年月日		年 月 日
名称(事業所の名称を含む)				
事務所(本社)所在地	Tel - - Fax - -			
事業所所在地	Tel - - Fax - -			
検査を受けた製造施設				
許可年月日及び許可番号	年 月 日	新消高指令	第	号
完成検査証の検査番号	年 月 日	検査機関名：	第	号
検査を受けた年月日	年 月 日			

年 月 日

代表者 氏名

印

様

連絡先(担当者)	所属		氏名	
	電話	- -	Fax	- -

- 備考
- この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
  - ×印の項は記載しないこと。
  - 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。