

地下タンク等圧力点検実施結果届

年 月 日			
春日・大野城・那珂川消防組合長 殿			
届出者 住所 (電話 -) 氏名 印			
設置者	住所	電話 -	
	氏名		
設置場所			
製造所等の別		貯蔵又は取扱所の区分	
許可年月日	年 月 日	許可番号	第 号
完成検査年月日	年 月 日	完成検査番号	第 号
点検年月日	年 月 日	異常の有無	有 無
異常箇所			
点検方法 1 加圧試験 2 微減圧試験 3 微加圧試験 4 直接法 5 その他			
点検事業者	住所	電話 -	
	事業者		
受付欄		経過欄	

- 備考 1 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してください。
- 2 点検事業者において作成した地下タンク等定期点検実施結果報告書を添付してください。
- 3 印の欄は記入しないでください。