様式 ９（規則第44条の３関係）

|  |  |
| --- | --- |
|  ×整理番号 |  |
|  ×受理年月日 |  |

 指定保安検査機関保安検査受検届書

 　　　　　　 　　　　年　　月　　日

　　　　 下呂市長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  |
| 製造所又は火薬庫の所在地（ 電 話 ） |  |
| 検査を受けた製造施設又は火薬庫 |  |
| 保安検査証の検査番号 |  　　 年　　月　　日 　 指定保安検査機関名 　　　　　　　 　第　　　　号 　　　　　　　　　　 |
| 検査を受けた年月日 |  　　　　 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　×印の欄は記載しないこと。