|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 指定完成検査機関  完成検査受検届書 | 冷凍 | ×整理番号 |  |  |
| ×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 |  | | |
| 事業所所在地 |  | | |
| 検査を受けた製造施設 |  | | |
| 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 | | |
| 検査を受けた年月日 |  | | |

　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　氏名

福岡市長　殿

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　×印の項は記載しないこと。