

様式第19（第35条関係）

高 圧 ガ ス 保 安 協 会 保 安 検 査 受 検 届 書	特定	× 整 理 番 号	
		× 受 理 年 月 日	令 和 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 特 定 施 設			
保 安 検 査 証 の 検 査 番 号	令 和 年 月 日 高 圧 ガ ス 保 安 協 会 第 号		
保 安 検 査 の 年 月 日			
備 考			

令和 年 月 日

代表者 氏 名

岩手県知事 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。
3 保安検査の年月日の欄には、第79条第3項により当該検査を受け又は行ったとみなされる日がある場合は、当該年月日を記載すること。
4 備考の欄には、申請者が認定完成検査実施事業者、認定保安検査実施事業者、特定認定事業者又は耳珠保安高度化事業者の場合にあっては、その旨を記載すること。