

完成検査記録届

年 月 日

枚方寝屋川消防組合
管理者 あて

（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）	
変更許可年月日及び許可番号	年 月 日 第 号
検査年月日	年 月 日 ～ 年 月 日
検査結果を確認した責任者	

別紙添付書類 火薬類取締法施行規則第44条の14第1項に掲げる事項を記載した検査の記録

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。