

タンク検査済証（正・**副**）再交付申請書

○年○月○日

大阪市長 ○ ○ ○ ○ 様

住 所 大阪市○○区○町○丁目○番○号
 申請者氏名 ○○株式会社
 代表取締役 ○ ○ ○ ○
 電話番号 ○○○○-○○○○

設置者	住 所	大阪市○○区○町○丁目○番○号		
	氏 名	○○株式会社 工場長 ○ ○ ○ ○		
設置場所		大阪市○○区○町○丁目○番○号		
製造所等の別・区分		貯蔵所・屋内タンク貯蔵所		
設置許可年月日・番号		○年○月○日・大阪市指令消 第○○号		
タンク検査年月日・番号		○年○月○日・第○○号		
検査圧力		水張・水圧		kPa
タンク最大常用圧力		常圧		kPa
タンクの構造	形 状	角型	容量	○○○ ℓ
	寸 法	縦○○○mm 横○○○mm 高さ○○○mm		
	材質記号及び板厚	SS400 側板○mm 底板○mm 天板○mm		
製造者及び製造年月日		○○製作所 ○年○月○日		
申請の理由		紛失したため		
その他必要な事項				
※ 受付欄		※ 経過欄		
		再交付年月日 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 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すること
 3 該当する事項は、○印で囲むこと
 4 国際輸送用積載式移動貯蔵タンクにあっては、検査圧力欄に「国際輸送用」とのみ記入すること
 5 ※印の欄は、記入しないこと