

×整理番号	
×審査結果	
×受理年月日	年 月 日
×検査番号	

充てん設備保安検査申請書

年 月 日

千葉県知事 様

氏名又は名称及び法人に
あつてはその代表者の氏名
法人にあつてはその法人番号
住所

液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律第37条の6第1項本文の検査を受けたいので、次のとおり申請します。

- 1 充てん設備の使用の本拠の名称及び所在地

- 2 充てん設備の許可の年月日及び許可番号

- 3 前回の保安検査の検査年月日（保安検査を受けたことのない充てん設備にあつては、完成検査の検査年月日）及び充てん設備保安検査証の検査番号

連絡担当者名	
連絡先TEL	
同 FAX	

×事業者コード	
×販売所コード	
×受付番号	

×手数料収入済	
×金額	円
×整理番号	—

- （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 前回の保安検査の検査年月日は、液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律施行規則第81条第2項により当該検査を受け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。

充てん設備保安検査事前連絡書

事業所代表者名

事業所名称			
事業所所在地	郵便番号 (-)		
設備番号			
受検希望年月日	年 月 日		
連絡担当者名 及び所属名			電話番号
検査時の安全 対策担当者名			
主な設備名 (容器、ポンプ等)	常用圧力 (MPa)	備 考	
保安検査に伴う 変更工事の有無 及びその概要			
検査作業を委託 する検査業者名	電話	高圧ガス 保安協会 認定番号	K P -

注意 1 この連絡書は、各設備ごとに作成してください。

- 2 上記設備の高圧ガス保安法の保安検査を同日に受検する予定であって高圧ガス保安法の保安検査申請書に本事前連絡書と同様の連絡書を提出している場合には本書を省略してください。