

製造施設完成検査申請書	冷凍	× 整理番号	
		× 審査結果	
		× 受理年月日	年 月 日
		× 許可番号	
名称 (事業所の名称を含む。)			
事務所(本社)所在地	〒		
	TEL	FAX	
事業所所在地	〒		
	TEL	FAX	
許可年月日及び 許可番号	年 月 日 福島県指令危管第 号		
完成年月日	年 月 日		
連絡先	所属		氏名
	電話	- () - 内線 ()	
	e-mail		

年 月 日

法人名称
 代表者 職 氏名
 (個人の場合は氏名)

福 島 県 知 事

- 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。