様式第16(第42条関係)

×整理番号	
×受 理 日	年　　月　　日

指定完成検査機関完成検査受検届

年　　月　　日

（産業保安監督部長
都道府県知事
指定都市の長）殿

(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)	
検査を受けた製造施設又は火薬庫	
許可年月日及び許可番号	年　　月　　日　　第　　号
完成検査証の検査番号	年　　月　　日 指定完成検査機関名　　第　　号
検査を受けた年月日	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　×印の欄は、記載しないこと。