様式第17(第43条関係)

×整理番号	
×受 理 日	年　月　日

完 成 検 査 結 果 報 告 書

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	
検査を行つた製造所又は火薬庫の所在地(電話)	
検査を行つた製造施設又は火薬庫	
検　査　の　結　果	
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　年　月　日 検　査　職　員　氏　名	年　月　日
備　考	

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。