様式第３（第１４条関係）

附属品検査申請書	×整理番号	
	×受理年月日	年　月　日
名称（事業所の名称を含む。）		
事務所所在地		
附属品所在地又は事業所所在地		
検査の区分		
附属品の種類		
当該附属品が装置される容器に充てんされるガスの種類及び耐圧試験圧力		
附属品の数量		

年　月　日

代表者　氏　名　　㊞

産業保安監督部長
（都道府県知事）　殿
高圧ガス保安協会
指定容器検査機関

備考　１　この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。
　　２　×印の項は記載しないこと。