

火薬類製造所・火薬庫定期自主検査結果報告

年 月 日

白 浜 町 長 様

(代表者)

印

検 査 施 設 名 称				
所 在 地				
検 査 実 施 者 名				
検 査 実 施 予 定 日	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回
検 査 内 容				
検査するものの名称及び検査事項についての検査結果と補正(補修)状況を記入する。				

備考 氏名(法人にあってはその代表者の氏名)を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。