

様式 10 (規則第 44 条の 3 関係)

×整理番号	
×受理年月日	年 月 日

保安検査結果報告書

年 月 日

多治見市長

指定保安検査機関名

名 称	
検査を行った製造所又は 火薬庫の所在地(電話)	
検査を行った製造施設 又は火薬庫	
検査の結果	
保安検査証の検査番号	年 月 日 指定保安検査機関名 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。