

様式第34 (第70条関係)

附属品規格不適合報告書	×整理番号	
	×受理年月日	年 月 日
附属品検査の申請をした者の氏名又は名称		
附属品検査の申請をした者の住所		
所有者の氏名又は名称		
所有者の住所		
検査の区分		
附属品の種類		
附属品の数量		
検査年月日・検査員氏名		
理 由		

年 月 日

高圧ガス保安協会  
指定容器検査機関

印

熊本市長 殿

- 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。