**様式第２０**（第３５条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 完成検査結果報告書 | 液 石 | × 整理番号 |  |
| × 受理年月日 | 年　　月　　日 |
| 検 査 を し た 施 設  　及 び そ の 所 在 地 |  | | |
| 名称（事業所の名称を含む。） |  | | |
| 検　査　の　結　果 |  | | |
| 許可年月日及び許可番号 | 年　　月　　日　指令化保第　　　　　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　員　氏　名 |  | | |
| 備　　　　　考 |  | | |

　　　 年　　　月　　　日

　　　　 　 　指定完成検査機関名

（宛先）

　埼玉県知事

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　×印の項は記載しないこと。