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

泉大津市長　殿

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。