

이송취급소 완공검사신청서

※ 작성방법을 읽고 작성하시기 바랍니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간	5일
검사번호	검사일자		
설치자	성명		
	상호명		
	주소 (전화번호 :)		
설치장소	기점		
	종점		
	경과지		
설치 또는 변경의 허가연월일 및 허가번호	년	월	일 / 제 호
완 공 연 월 일		년	월 일
사용개시예정연월일		년	월 일

「위험물안전관리법」 제9조제1항의 규정에 의한 이송취급소의 완공검사를 신청합니다.

년 월 일

주소

신청인

(전화번호

)

성명

(서명 또는 인)

특별시장·통합특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사·소방서장 귀하

첨부서류	배관에 관한 내압시험, 비파괴시험 등에 합격하였음을 증명하는 서류	수수료 위험물안전관리법시행규칙 별표 25 제4호에 의한 금액
------	---	---

작성방법

- 이 완공검사신청서는 이송취급소에 사용합니다.
- 법인의 경우 성명란에는 명칭(법인등록번호, 대표자성명 포함)을, 주소란에는 주된 사무소의 소재지를 각각 기입합니다.
- 기점·종점 및 경과지란에는 배관이 설치되는 시·군·구를 기재하고 기점 및 종점란에는 기점 또는 종점의 사업소명을 함께 적습니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

