様式第12（第24条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 完成検査結果報告書 | 冷凍 | ×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　　都道府県　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

大阪府知事　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。