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 |  | |
| 検査の区別 |  | |
| 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

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。