

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 A 4 とすること。
2 ×印の項は記載しないこと。