

様式第3(第14条関係)

附属品検査申請書	× 整 理 番 号	
	× 受 理 年 月 日	年 月 日
名称(事業所の名称を含む。)	鳥取株式会社 鳥取事業所	
事務所所在地	〒680-8570 鳥取県鳥取市東町一丁目220番地	
附属品所在地又は事業所所在地	〒680-8570 鳥取県鳥取市東町一丁目271番地	
検査の区分	附属品検査	
附属品の種類	バルブ	
当該附属品が装置される容器に充てんされるガスの種類及び耐圧試験圧力	ガスの種類： 液化石油ガス 耐圧試験圧力：3.0 MPa	
附属品の数量	1個	

平成22年 1月 1日

鳥取株式会社 代表取締役 鳥取 太郎

鳥取県知事 殿

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
 - 2 ×印の項は記載しないこと。