

特定防災施設等検査済証

番 号

年 月 日

市町村長(都道府県知事) ㊟

下記の特定防災施設等は、石油コンビナート等災害防止法第15条第1項の
設置基準に適合していることを証明する。

記

設置者	住所及び氏名	
特定防災施設等	種類及び設置の場所	
検査年月日		年 月 日
備 考		

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。