

年 月 日

大船渡地区消防組合

管理者

様

地下貯蔵タンク構造及び設置年月日照合願

被災地域等地下貯蔵タンク環境保全対策促進事業補助金の申請に当たり、下記の内容につきまして照合していただきたく、お願い申し上げます。

住 所

氏 名



記

1. 設置場所：
2. 設置者名：
3. 設置地下貯蔵タンクの油種、容量、タンクの種類、設置方法、地下貯蔵タンク完成検査済年月日、塗覆装の種類、板厚及び腐食のおそれが特に高い・高いの別

油種	容量	タンクの種類	設置方法	完成検査済年月日	塗覆装の種類	板厚	腐食のおそれが特に高い・高いの別
	リットル			年 月 日		mm	
	リットル			年 月 日		mm	
	リットル			年 月 日		mm	
	リットル			年 月 日		mm	
	リットル			年 月 日		mm	
	リットル			年 月 日		mm	

上記のとおり相違いありません。なお、本照合書は、上記地下貯蔵タンクの構造に変更があった場合等、照合の基礎となる事実に変更があった場合には失効します。

年 月 日

大船渡地区消防組合

管理者