年　　　月　　　日

　（宛先）

　　埼玉県知事

名　　　称

代表者・職名

　別紙のとおり耐圧・気密性能の確認を行ったので、記録写真を添付の上報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 　事　　業　　所　　名　　称 |  |
| 　 事　業　所　所　在　地 |  |
| 保安統括者（最高保安責任者）　　　職　・　氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 検査責任者（保安係員等）　　　職　・　氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　検　　査　　実　　施　　日 | 　　　　年　　　月　　　日　から　　　　年　　　月　　　日　まで |

備考１　本報告書には、耐圧・気密試験の実施範囲を示すフローシート及び試験記録写真を添付すること。

　　２　本報告書には、実施場所、試験方法、常用圧力、試験圧力等、必要事項は詳細に記載すること。

　　３　氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必

　　　　ず本人が自署するものとする。