

第7号様式（第9条関係）

完了検査申請書

（宛先）京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	申請者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）
	電話 — —

京都市ペット霊園の設置等に関する条例第12条第1項の規定により検査を申請します。		
ペット霊園	名 称	
	所 在 地	京都市 区
許可の年月日及び番号		年 月 日 第 号
工 事 の 区 分	墓 地 の	<input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 区域の拡大
	納 骨 堂 の	<input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 変更
	火葬施設 の	<input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 変更
	葬 儀 場 の	<input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 変更
工事完了年月日		年 月 日
※ 受 付 欄		※ 検 査 予 定 年 月 日
年 月 日 第 号		年 月 日

注1 該当する□には、レ印を記入してください。

2 ※印の欄は、記入しないでください。