

様式第７号

番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　（照会者名）　　　　　様

愛媛県知事

地域登録検査機関登録状況証明書

　照会のあった事項については、下記のとおり登録されていることを証明します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 記

|  |  |
| --- | --- |
| 照　会　の　概　要 | 地域登録検査機関の登録状況 |
|  |  |