

点検済票交付申請書

年 月 日

一般財団法人宮崎県消防設備協会 理事長 様

登録番号

所在地

事業所名

代表者名

(連絡先電話番号：)

消防用設備等点検済表示制度運用細則第9条第1項の規定に基づき、下記のとおり点検済票の交付を申請します。

記

点検済票の種類	枚数	単価	金額	
消火器用	枚	円	円	
消火器以外の 消防用設備等用	枚	円	円	
補助ラベル	枚	円	円	
合計	—		円	
点検済票管理責任者	役職		氏名	
経過欄	受付年月日	年 月 日	交付年月日	年 月 日
	交付方法	直接 ・ 郵送	入金年月日	年 月 日
	備考			

注1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とします。

2 申請者は、太枠内に必要事項を記入してください。