

消防用設備等又は特殊消防用設備等検査済証明願

〇〇年〇〇月〇〇日

鳥取県西部広域行政管理組合

消防局長 (〇〇消防署長) 〇〇 〇〇 様

申請者

住所 鳥取県〇〇市〇〇〇丁目〇番

氏名 〇〇〇〇株式会社

代表取締役 〇〇 〇〇

下記の防火対象物に係る消防用設備等又は特殊消防用設備等について、消防法第 17 条の 3 の 2 の規定により検査済みであることを証明願います。

防火対象物	名 称	〇〇〇〇株式会社
	所 在 地	鳥取県〇〇市〇〇〇丁目〇番
	用 途	事務所など
証明を受ける消防用設備等又は特殊消防用設備等の種類	消火設備、自動火災報知設備など	
検 査 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日	
※受付欄	※経過欄	

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。  
2 申請者が法人の場合は、氏名欄に名称及び代表者氏名を記入すること。  
3 ※印欄は、記入しないこと。