

防災管理点検報告特例認定申請書

年 月 日

岩内・寿都地方消防組合
消防長 殿

申請者

住所

（法人の場合は、名称及び代表者氏名）

氏名

㊞

電話番号

下記のとおり、消防法第36条第1項において準用する同法第8条の2の3第1項の規定による認定を受けたいので、同条第2項の規定に基づき申請します。

記

防 災 管 理 対 象 物	所 在 地			
	名 称			
	用 途		令別表第一 () 項	
	収 容 人 員		管理権原	単一権原・複数権原
	消防法施行令第2条を適用するもの	名 称	用 途	収 容 人 員
申請者が防災管理対象物の管理を開始した年月日	年 月 日			
前回の特例認定年月日	年 月 日			
その 他 必 要 な 事 項				
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄		

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 ※印の欄は、記入しないこと。