別記様式

消火薬剤詰め替え等補助申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

下記の火災により、私が所有する消火器を使用したので、使用した消火器を持参し、消火薬剤詰め替え等の補助を申請します。

記

**１　火災の内容**

　　(1)　出火(覚知)日時　　　　令和　　年　　月　　日　　時　　分頃

 (2) 出火場所

　　　　 名　　　　　称

**２　使用した消火器の種別等**

　　(1)　消火器種別等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　別 | 　　　　　　　　　型 | 　　　本　　　　　数 |
| 粉　末 | ( 加圧・蓄圧 ) 型  | 　　　　　　　　　　　本 |
| ( 加圧・蓄圧 )　　　　　　　　　　 型 | 　　　　　　　　　　　本 |
| 強化液 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　 Ｌ | 　　　　　　　　　　　本 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　 Ｌ | 　　　　　　　　　　　本 |
| その他 |  |  |

　　※「その他・型」欄には、「住宅用、泡」などの種別と型を記入してください。

　　(2)　設置保管場所

　　　ア　申請者住所と同じ

　　　イ　別に設置保管　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　電　話

**３　補助完了消火器の受領**

**私は、上記申請した消火器を受領しました。　令和　　年　　月　　日**

**署名**