

様式第1号 (第4条関係)

消火薬剤詰替等申請書

年 月 日	
西はりま消防組合 消防長 様	
申請者 住所 _____ 氏名 _____ 電話 _____	
消火器を初期消火に使用したので、使用した消火器を添えて申請します。	
消火器の使用日時	年 月 日 時 分頃
消火器の使用場所	
消火器の種類・本数	消火器 (型) 【加圧式・蓄圧式】 本
	消火器 (型) 【加圧式・蓄圧式】 本
	消火器 (型) 【加圧式・蓄圧式】 本
消火器の所有者	住所
	氏名
消火器の使用者	住所
	氏名
代用消火器の借用	<input type="checkbox"/> 要望する <input type="checkbox"/> 要望しない
※審査結果	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 不認定
※受付欄	※経過欄

備考 ※印の欄には記入しないでください。