

消防用設備等（特殊消防用設備等）点検結果報告書

平成 年 月 日

さつま町消防本部消防長 殿

届出者 住所 _____

氏名 _____ ㊞

電話 _____

下記のとおり，消防用設備等（特殊消防用設備等）の点検を実施したので，消防法第17条の3の3の規定に基づき報告します。

記

防火対象物	所在地	薩摩郡		町	番地			
	名称							
	用途							
	構造・規模	造		地上	階	・	地下	階
床面積		m ²		・	延べ面積			
点検期間		平成 年 月 から		平成 年 月 まで				
消防用設備等（特殊消防用設備等）の種類								
点検表		別添のとおり						
点検者	住所							
	氏名							
	点検資格	消防設備士	種類等	交付知事	交付年月日		講習受講状況	
					年月日	受講地	受講年月	
		甲・種類	都道府県	交付番号		都道府県	年月	
				第 号				
	消防設備点検資格者	種類		交付年月日		再講習受講状況		
		特・第1・第2種		年月日	受講年月			
交付年月日		交付番号		年月				
年月日		年月日		年月				
※ 受付欄		※ 経過欄			※ 備考			

- 備考
- この用紙の大きさは，日本工業規格A4とすること。
 - 点検者が複数の場合は，別紙に記入し，添付すること。
 - 消防用設備等又は特殊消防用設備ごとの点検表を添付すること。
 - ※印の欄は記入しないこと。
 - 点検期間のうち，消防用設備等と同時に特殊消防用設備等を点検する場合，その点検期間を（ ）へ記入すること。