

別記様式

## 容器弁バルブ類点検済証 交付申請書

平成 年 月 日

一般社団法人埼玉県消防設備協会会長 様

**F A X : 048-862-7831**

登録番号（ラベル会員の方はご記入ください） **11-1-**

所在地 〒

事業所名

代表者名

電話番号

FAX番号

消防用設備等点検済表示制度運用細則第9条第1項の規定に基づき、下記のとおり点検済票の交付を申請します。

記

種 別	枚 数	単 価	金 額	
協会の会員		10円		
協会員以外		20円		
合 計				
担 当 者	役 職		氏 名	
経 過 欄	受付年月日	年 月 日	交付年月日	年 月 日
	交付方法	直接 ・ 郵送	入金年月日	年 月 日
	備 考 ※恐れ入りますが、なるべくまとめてご注文をお願いいたします。			

注1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とします。

2 申請者は、太枠内に必要事項を記入してください。