

## 容器弁バルブ類点検済証交付申請書

年 月 日

一般社団法人埼玉県消防設備協会会長 様

FAX : 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

印

代表者名

電話番号

FAX 番号

必要な点検を確実に実施したのち点検済証を貼付いたしますので、以下のとおり  
交付申請いたします。

以下、該当する枠内に必要枚数等を記入してください。

協会の会員・ラベル会員			
枚 数	単 価	金 額	
	10 円		
担当者役職		担当者氏名	

非会員			
枚 数	単 価	金 額	
	20 円		
担当者役職		担当者氏名	

≪協会使用欄≫

経 過 等	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