

初期消火に使用した消火器の薬剤詰替等届出書

年 月 日 (市・町・村) 町 番地で発生した火災で、私が所有する消火器を使用したので、消火器の薬剤詰替え等について届出します。

年 月 日

(一財)岐阜県消防設備協会あて(FAX 058-276-7347)

届出者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

火災種別	建物 ・ 車両 ・ 林野 ・ 船舶 ・ 航空機 ・ その他 <small>(該当する火災種別を○で囲んでください。)</small>
消火器の種類及び本数	1・住宅用消火器 2・粉末消火器(加圧式・蓄圧式) 3・その他 【薬剤量】 _____ kg 【本数】 _____ 本 <small>(該当する消火器の種類を○で囲み、薬剤量・本数を記入して下さい。)</small>

(太枠内の必要事項を記入し(一財)岐阜県消防設備協会へ届出(FAX可)してください。)

初期消火に使用した消火器の薬剤詰替等依頼書

(一財)岐阜県消防設備協会 消防用設備等点検済表示制度

表示登録会員 《登録番号 21 - 1 - _____ 》

事業所名 _____

御中

上記火災に使用した消火器の薬剤詰替え等を依頼します。
消火器の薬剤詰替え等(交換消火器納品を含む。)完了後、下記(会員名・種別・費用)事項を記載し、(一財)岐阜県消防設備協会へFAX又は郵送してください。

年 月 日

(一財)岐阜県消防設備協会

会員名	《登録番号 21 - 1 - _____ 》 事業所名及び代表者: 電話番号 _____		
種 別	1・詰替え 本	2・交換 本	3・廃消火器処理 本
費 用	円	<small>(該当する番号に○を付け、本数を記入してください。)</small>	
協会処理欄	受 付	処 理	