別記様式第14号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検済票交付申請書  年　　　月　　　日  　一般財団法人三重県消防設備安全協会理事長　様  登録番号　　２４－　　　－　　　　　　号  所在地  事業所名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印  電話番号  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 | | | | | | | | |
| 点検済票の種類 | | | 枚　　　数 | | 単　　　価 | | | 金　　　　　額 |
| 消火器用 | | | 枚 | | 円 | | | 円 |
| 消火器以外の消防用設備等用 | | | 枚 | | 円 | | | 円 |
| 補助ラベル | | | 枚 | | 円 | | | 円 |
| 小　　　　計 | | | 枚 | |  | | | 円 |
| 消　　費　　税 | | |  | | | | | 円 |
| 合　　　　計 | | |  | | | | | 円 |
| 次回点検年月欄の記載内容 | | | いずれかに〇　（　１.点検月より６ケ月後　　２.記載不要　） | | | | | |
| 点検済票の受領方法 | | | １.協会窓口で受領　　　　　２．宅配を希望 | | | | | |
| 点検済票の宅配先  （申請者の所在地と異なる場合） | | | 所在地 | 〒 | | | | |
| 事業所名 |  | | | | |
| 電話番号 |  | | | | |
| 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　・　宅配便 | | | | 入金年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 備　考 | | | | | | | |

　注１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とします。

　　２　申請書は、太枠内に必要事項を記入してください。