

防災管理点検結果報告書					
湯沢雄勝広域市町村圏組合消防署 消 防 署 長 殿			届出年月日 年 月 日		
管理権原者 住 所 氏 名（法人の場合は、名称及び代表者氏名） 電話番号					
下記のとおり防災管理対象物の防災管理点検を実施したので、消防法第36条第 1 項において準用する同法第 8 条の 2 の 2 第 1 項の規定に基づき報告します。					
記					
防災管理対象物	所 在 地	秋田県〇〇〇〇〇番地〇			
	名 称	〇〇〇〇〇〇			
	複数権原の場合に管理権原に属する部分の名称				
	用 途※1	文化会館、病院、物品販売店など	令別表第 1 ※1	(〇) 項〇	
	構 造 ・ 規 模	鉄筋コンクリート造 地上 5 階 地下 階 床面積 m ² 延べ面積 〇, 〇〇〇. 〇〇m ²			
点 検 実 施 日		令和〇 年 〇 月 〇 日			
点 検 者	住 所	秋田県〇〇〇〇〇番地〇 電話番号 〇〇-〇〇〇〇			
	氏 名	〇〇防災株式会社 〇〇 〇〇			
	免 状	講習機関名	免状交付年月日	免状交付番号	有効期限
		〇〇〇〇	〇年 〇月 〇日	第〇〇〇号	〇年 〇月 〇日
受 付 欄※2		経 過 欄※2		備 考※2	

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。

2 ※1 欄は、複数権原の場合にあっては管理権原に属する部分の情報を記入すること。

3 ※2 欄は、記入しないこと。