

定期自主検査計画設定（変更）届

小千谷市消防長 あて

住所 (電話)
 氏名 (印)
 (法人の場合は、名称及び代表者の氏名)

下記のとおり、定期自主検査計画を設定（変更）したので、届け出ます。
 記

| | | |
|----------|-----------|-----------------|
| 検査対象 | 施設の所在地 | |
| | 施設の名称及び棟数 | |
| | 許可年月日及び番号 | 年 月 日 第 号 |
| 検査計画 | 計画期間 | 年 月 日から 年 月 日まで |
| | 第 回検査日 | 年 月 日 |
| | 第 回検査日 | 年 月 日 |
| 検査監督者の指者 | 保安責任者の氏名 | |
| | 免状の種類 | |
| 変更内容の | 変更前 | |
| | 変更後 | |
| 変更の理由 | | |
| 備考 | | |
| ※受付欄 | | ※経過欄 |
| | | |

注

- 1 融雪期、寒冷期及び降雨期についても自主検査を行う必要があるため、計画設定に当たっては十分検討してください。
- 2 氏名又は代表者の氏名は、記名押印又は署名のいずれかにより記載してください。
- 3 ※印の欄は、記載しないでください。