

防火設備定期検査結果報告書

平成 年 月 日

管 理 者 (所有者) 氏 名 様

検 査 者 所 属 名 称

代表者氏名

㊟

検査者氏名

㊟

下記建築物の防火設備について検査した結果は別紙のとおりです。

記

1. 建 築 物 名 称

所 在 地

検査年月日 平成 年 月 日 ~ 月 日

2. 検 査 者

(代表となる検査者) (番号)

【イ. 資格】 () 建築士 () 登録第 号
防火設備検査員 第 号

【ロ. 氏名】

【ハ. 勤務先】

() 建築士事務所 () 知事登録第 号

【ニ. 郵便番号】

【ホ. 所在地】

【ヘ. 電話番号】

(その他の検査者) (番号)

【イ. 資格】 () 建築士 () 登録第 号
防火設備検査員 第 号

【ロ. 氏名】

【ハ. 勤務先】

() 建築士事務所 () 知事登録第 号

【ニ. 郵便番号】

【ホ. 所在地】

【ヘ. 電話番号】