

年 月 日

(あて先)

戸田市消防本部予防課

事業所名 _____

代表者名 _____

指定保安検査機関等による保安検査の受検について

今年度の保安検査は、下記のとおり受検しますので報告します。

保安検査実施者	
保安検査実施予定日 〔前年度保安検査日〕	年 月 日 () 〔 年 月 日 () 〕
保安検査受検届書 提出予定日	年 月 日
保安検査を実施 する充電設備 (充電事業者のみ記入)	使用の本拠の名称及び所在地 貯蔵設備の記号・番号
事業所連絡担当者	所 属 _____ 氏 名 _____ 電話番号 _____

(注) ファクシミリ、郵送又は電子メールによる提出可