

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
 (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
検査の監督者	保安責任者の氏名	
	免状の種類	
変更の内容	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 ※印の欄は、記載しないでください。