

高齢者世帯等への住宅用火災警報器の取り付け申込書兼承諾書

平成 年 月 日

匝瑳市横芝光町危険物安全協会長

申込者 住 所 _____
 氏 名 _____
 電 話 _____
 年 齢 _____ 歳

下記の事項に承諾のうえ、住宅用火災警報器の取り付けを申し込みます。

取り付け場所 (住所等)	_____
取り付け希望日	希望の日付（土・日・祝日及び年末年始を除く）を記載し、午前か午後を○で囲ってください。 第1希望 平成 年 月 日 午前・午後 第2希望 平成 年 月 日 午前・午後 第3希望 平成 年 月 日 午前・午後
住宅の種別	持家か借家かを○で囲って、何階建てか（共同住宅の場合は何号室かも）記載してください。 <u>持家</u> ・ <u>借家</u> （取り付けの件は、建物所有者等に同意を得て下さい） 建物階層 _____ 階建て・ _____ 号室
取り付け個数	_____ 個

★注意事項★

- 1 お伺いするシルバー人材センターの担当者は、会員証（身分証明書）を携行しております。
- 2 取り付けが必要な場所以外の部屋等に入ることはありません。
- 3 消防職員やシルバー人材センターでは住宅用火災警報器の販売はしませんので、事前に自費で購入をお願いします。
- 4 前日又は当日にお伺いするシルバー人材センターの担当者から確認の電話をします。

受 付	経 過
	取り付け日予定日 平成 年 月 日 午前・午後 取り付け完了日 平成 年 月 日
	取り付け者 作業終了確認 (印又はサイン)
	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>

※太枠部分に記載のうえ、協会事務局（匝瑳市横芝光町消防組合予防課内）へ提出