

煙 突 検 査 証 明 願

年 月 日

消防（支）署長様

届 出 者

住 所 _____
(電話 _____)

氏 名 _____

下記の煙突について検査し、証明してください。

設置者	住 所		
	氏 名		
設 置 場 所			
構 造 及 び 基 数			基
検 査 の 方 法			
提 出 先		必要部数	通

※ 検 査 欄	年 月 日	年 月 日
	所 見
	検 査 員	

手 数 料 欄	証明	通 立会	基 計	円
		円	円	

上北消 第 号
年 月 日

上記のとおり証明します。

消防（支）署長 _____ 印

様

上川北部消防事務組合