

表示マーク交付（継続）申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先)

浜松市■▲消防署長

申請者

住所又は
所在地 浜松市中央区下池川町19番1号

氏名又は
名称及び 株式会社消防ホテル

代表者名 代表取締役 消防タロウ

電話番号 053-475-7541

印

下記のとおり表示マーク（銀・金）の交付（継続）を受けたいので、浜松市防火基準適合表示制度実施要綱第4条の規定に基づき申請します。

記

防 火 対 象 物	所在地	浜松市中央区下池川町19番1号		
	名称	ホテル消防		
	用途	ホテル	令別表第1(5)項イ	
	収容人員	100人	管理権原	<input checked="" type="checkbox"/> 単一権原・ <input type="checkbox"/> 複数権原
	構造・規模	鉄骨造 地上4階 地下階 延べ面積 1,000 m ²		
交付年月日	年 月 日	交付番号		
特記事項	・特記する事項がない場合は、「なし」と記入する。 ・表示マークの更新の場合は、その旨を記入する。			
※ 受付欄		※ 経過欄		
「交付年月日・交付番号」 新規の場合は、記入する欄に斜線を記入する。 更新の場合は、初回に交付された表示マークの交付年月日及び交付番号を記入する。				

備考 □印のある欄については、該当の□印にレを付けること。