

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

氏名又は名称及び代表者名

電話番号

浜松市中央区下池川町19番1号

株式会社消防ホテル

代表取締役 消防タロウ

053-475-7541

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	☒ 単一権原・ ☐ 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。