様式第５４（第94条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 完成検査記録届書 | 一般 | ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 年　　月　　日 |
| 名称(事業所の名称を含む｡) |  | | |
| 事務所(本社)所在地 |  | | |
| 事業所所在地 |  | | |
| 変更許可年月日及び許可番号 | 年　　月　　日　　　　　　　第　　号 | | |
| 検査年月日 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | | |
| 検査結果を確認した責任者 |  | | |

　　　　　　年　　月　　日

代表者 氏 名

　浜松市消防長　殿

連絡担当者氏名

電話番号

備考　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　２　×印の項は記載しないこと。