

別記様式第13号

点検済票交付申請書

年 月 日

一般財団法人神奈川県消防設備安全協会理事長 様

登録番号 14 - -

所在地 〒 -

県・都

事業所名

代表者名

電話番号

消防用設備等点検済表示制度運用細則第9条第1項の規定に基づき、下記のとおり点検済票の交付を申請します。

記

点検済票の種類	枚数	単価	金額
消火器用		13.4円	
消火器以外の消防用設備等用		72.5円	
消火薬剤詰替済補助ラベル		12.8円	
合計			
点検済票管理責任者	役職		氏名
経過欄	受付年月日	年 月 日	交付年月日
	交付方法	直接 ・ 郵送	入金年月日
	【備考】		
<p>※点検済票の単価は税抜き価格ですので、消費税額10%を加算させていただきます。 受注総枚数により別途送料（税込み価格）を請求させていただきます。</p> <p>2,000枚以下 385円 2,001枚～5,000枚 330円 5,001枚以上 無料</p>			

注1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とします。

2 申請者は、太枠内に必要事項を記入してください。