

様式第1号（第3条関係）

消火器薬剤無償詰替等申請書

年 月 日

市川市長

申請者 住 所
氏 名
電 話 ()

下記のとおり消火器を使用したので、消火器薬剤の無償詰替等を申請します。

記

火災発生日時	年 月 日 時 分頃			
火災発生場所				
使用した消火器	型式			
	数量	本	本	本
※ 受 付 欄		※ 経 過		
		認定年月日 詰替年月日 引渡年月日		

(注意) ※の欄は、記入しないこと。