

住宅用火災警報器取付け支援申込書兼受付票

受付No. : \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【申込者】</b><br>氏 名 :<br>住 所 : 瀬戸市 _____ 町 _____ 番地<br>連絡先 :                                                                                                                                                   |
| <b>【代理人（代理人を立てる場合のみ記入）】</b><br>氏 名 :<br>住 所 :<br>連絡先 :<br>申込者との関係 :                                                                                                                                            |
| <b>【希望日時】</b><br>年 _____ 月 _____ 日 ( ) _____ 時                                                                                                                                                                 |
| <b>【設置状況、希望数等】</b><br>・現在の設置状況 : 無・有 (寝室 _____ 個、階段 _____ 個、その他 _____ 個)<br>経過年数 _____ 年<br>・希望設置数 : _____ 個 (寝室 _____ 個、階段 _____ 個、その他 _____ 個)<br>・購入支援希望 : 無・有 (直近の電気店、直近のホームセンター、その他<br>希望する電気店等 : _____ ) |
| ※ この欄は記入の必要はありません。(消防本部で記入)<br><b>【受付日時】</b> : 年 _____ 月 _____ 日 ( )<br><b>【受付担当者】</b> :                                                                                                                       |