住宅用火災警報器取付け等支援申込書

　年　　月　　日

稲沢市消防長　殿

申　込　者　住　　所

氏　　名

電話番号

私は、次の代理人に住宅用火災警報器取付け等の支援に関し、

　　　　　　申込み及び立会いを委任します。

代　理　人　住　　所

氏　　名

申込者との続柄又は関係

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　※代理人が申し込む場合は、代理人の欄にも記入してください。

稲沢市住宅用火災警報器取付け等支援実施要綱第４条の規定により、次のとおり住宅用火災警報器の取付け等の支援を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯主の氏名 |  |
| あなたとの続柄 |  |
| 世帯主の住所 |  |
| 取付け等希望日時 | 年　　月　　日　　　　時　　分 |
| 取付け等希望個数(場所) | 個(寝室　　個・階段　　個・台所　　個・その他　　個) |
| 設置建物の所有区分 | 持　家　　・　　賃貸住宅  ※賃貸住宅の場合は、所有者から下記の許可を得ること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 私の所有する次の賃貸物件について、住宅用火災警報器の取付け等の支援を許可します。 | |
| (物　件)  物 件 名  所 在 地 | (所有者)  住　　所  氏　　名  (名称及び代表者氏名)  電話番号 |

（注）申込者は、運転免許証など本人確認ができるものを提示してください。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格A４とする。