**現場代理人を置かない場合**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 主　幹 | ﾘｰﾀﾞｰ | 担　当 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

　　　　　　　　　　 工 場 立 会 検 査 願

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）埼玉西部消防組合管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　　受注者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　印

　１　工事名　　○○○○工事

　２　立会場所　　住　所

　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　電話番号

　３　立会日　　令和○○年○○月○○日（○）

　４　検査対象物

　５　検査内容