

様式第3号(第9条関係)

禁 止 行 為 の 解 除 承 認 申 請 書

年 月 日				
茨城町消防長 宛				
申請者				
代表者 住 所 (電話)				
氏 名				
関係者 住 所 (電話)				
氏 名				
茨城町火災予防条例第23条第1項の規定による指定場所における禁止行為について解除の承認を受けたいので下記により申請いたします。				
防火対象物	所在地	(電話)		
	名 称		用 途	
指 定 場 所	指 定 番 号		指定月日	
	階		階の用途	
	名 称		場 所 の 用 途	
	構 造		内部仕上	
解除を受けようとする行為	種 類	喫煙，裸火使用，危険物品持込み		
	期 間			
	理 由			
	内 容			
行 為 者	住 所			
	職 業			
	氏 名	(年齢 歳)男，女		
火災予防上講じた措置				
そ の 他				

- 備考 1 指定場所の詳細図及び当該場所付近の概要図を添付すること。
- 2 行為者が2人以上の場合は，その所属，氏名，年齢，性別等を記載した書類を添付すること。