

非火災報事故等報告書

年 月 日

松原市消防署長 殿

報 告 者

住 所

氏名（名称）

電 話 番 号

非火災報の事故が発生したので、下記のとおり報告します。

記

通報区分	<input type="checkbox"/> 即時通報 <input type="checkbox"/> 直接通報				
事故等発生日時	年 月 日 時 分頃				
事故等の種別	<input type="checkbox"/> 自動火災報知設備の非火災報 <input type="checkbox"/> 遠隔移報装置等の誤作動 <input type="checkbox"/> 火災信号受信システムの事故等 <input type="checkbox"/> その他		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">感知器の種別</td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> </table>	感知器の種別	
感知器の種別					
防火対象物 又は 警備会社等	所在地				
	名 称				
	代表者 職氏名				
事故等の内容					
事故後の措置及び対応等					
※ 受 付 欄	※ 備 考 欄				

- ・事故等の内容に応じ、必要な資料等を添付してください。
- ・※印の欄は記入しないでください。