

証 明 願

年 月 日

様

住 所

届出者

氏 名

㊞

次の事項につき証明願います

記

1	対象物の所在	
2	対象物の名称等	
3	提 出 先	
4	証 明 事 項	

斜消本証第 号
年 月 日

上記事項は 月 日 検 査 の結果、異常のないことを
調 査

証明します。

斜里地区消防組合
消防長

㊞