

火気使用承認申請書

令和 年 月 日

横瀬町長 富田 能成 様

申込者 住 所: _____

団 体 名: _____

代表者名: _____

氏 名: _____

電話番号: _____

旧芦ヶ久保小学校の施設における火気の使用について承認を受けたいので申請します。

使用期間	令和 年 月 日 () 時～ 時		
使用目的			
使用場所		火気取扱責任者	
火気の種類		そ の 他 必要な事項	

課 長	副課長	グループリーダー	担 当

※ 太枠内だけ記入してください。

令和 年 月 日

様

横瀬町長 富田 能成

令和 年 月 日付で申請のあった旧芦ヶ久保小学校の施設における火気の使用を認めますので、下記事項を遵守し、使用してください。

記

- 喫煙及び火気使用器具類は、指定された場所以外で使用しないこと。
- 屋外での火気使用にあたっては、消火器等を配置すること。
- 承認された火気以外のものは使用しないこと。
- 火気使用器具は使用の前には必ず点検を行い、安全を確認すること。
- 危険が認められるときは、行為を中止していただく場合があります。