

火災原因調査結果に関する照会書

		年 月 日
中濃消防組合 消防長		様
		照会者 住 所 氏 名 連絡先
下記の火災について、調査結果の照会をします。		
対象火災 関係区分	<input type="checkbox"/> 火元者	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> 保護者
	<input type="checkbox"/> 火元以外のり災者	<input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 当該火災に関係のある企業	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
火災発生日時	年 月 日	時 分 ころ
火災発生場所	市	
照会内容	<input type="checkbox"/> 火災種別 <input type="checkbox"/> 出火日時 <input type="checkbox"/> 出火場所 <input type="checkbox"/> 覚知時刻 <input type="checkbox"/> 放水開始時刻 <input type="checkbox"/> 鎮圧時刻 <input type="checkbox"/> 鎮火時刻 <input type="checkbox"/> 焼損面積 <input type="checkbox"/> 焼損程度 その他 (具体的に記載ください。)	
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄
		※照会者確認 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 火災発生日時、火災発生場所にあっては、わかる範囲内で記入してください。
- 3 照会者は本人確認できるものを用意してください。
- 4 □のある欄には、該当する箇所にレ印を記入してください。
- 5 照会者の代理人の場合は委任状を添付してください。