

遠隔移報システム等事故等報告書

年 月 日

伊勢原市消防長 殿

報告者
住所
氏名

遠隔移報システム等に係る事故等が発生したので、次のとおり報告します。

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					
事故等の区分	<input type="checkbox"/> 自火報の非火災報					
	<input type="checkbox"/> 遠隔移報装置等の誤作動					
	<input type="checkbox"/> 即時通報等のとりやめ					
	<input type="checkbox"/> 火災受信信号システムの事故等					
	<input type="checkbox"/> 警備会社等の登録の取りやめ					
	<input type="checkbox"/> その他（ ）					
防火対象物 又は 警備会社等	所在地					
	名 称					
	代表者職・氏名					
	承認番号	第 号	登録番号	第 号		
事故等の内容						
措 置						