

「ロスコ」煙霧発生機使用申込書

令和 年 月 日

仙 台 市 長 様

所 在 地 _____

会社(団体)名 _____

代 表 者 名 _____

T E L _____ () _____

下記のとおりロスコ煙霧発生機を使用したいので申し込みします。

催 物 名				
使 用 場 所	大 ホ ー ル ・ 小 ホ ー ル			
期 間	年 月 日から 年 月 日まで			
催物の内容				
会 場 責 任 者	住 所			
	会社(団体)名			
	氏 名		TEL	()
機 器 取 扱 者	住 所			
	会社(団体)名			
	氏 名		TEL	()
使 用 機 器	形 式			
火 気 使 用	有 ・ 無 有の場合 ()			
理 由 及 び 内 容				
火 災 予 防 上 講 じ た 措 置				

備 考 使用場所の存する階の平面図（機器の設置箇所を明示）
使用する機器・器具の仕様取扱方法などの資料を添付すること。