

年 月 日

鹿沼市消防長 様

所在地
名 称
代表者
電話番号 ()

印

改 善 （ 計 画 ） 報 告 書

年 月 日付け、消第 号の立入検査結果通知書により指摘された事項について、次のとおり改善（計画）します。

名 称		
所 在 地		
指摘 番号	改 善 内 容	改善終了予定年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
注		
1．改修済の場合は、改善終了予定年月日に（ ）を付してください。例（年・月・日）		
2．※欄は記入しないでください。		
※ 受付欄		※ 備 考