太枠内をご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
|  | 年　　月　　日 |
| 八王子市まちなみ整備部建築指導課長　様所有者（管理者がいる場合は管理者） |
|  | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| **改善完了報告書**下記のとおり改善について完了しましたので、報告します。記 |
| 整理番号 | 024- |
| 建物名称 |  |
| 建物所在地 | 八王子市 |
|  |
| 検査項目 | 指摘事項 | 改善の概要 | 改善完了日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 〔防火設備定期検査報告〕（担当：八王子市まちなみ整備部建築指導課　監察担当） |