様式第５号(第１０条関係)

岩出市家具転倒防止金具等取付完了報告書

　　　　　年　　　月　　　日

岩出市長　　　　　　　　　　　様

（受託者）

住所

氏名

　次のとおり、取付作業が完了しましたので、岩出市家具転倒防止金具等取付事業実施要綱第１０条第１項の規定により報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 利用者住所 | 岩出市 |
| 事前調査日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 取付完了日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 取り付けた家具及び使用した金具の種類（該当する物にチェック） | １台目 | □タンス　　　　□冷蔵庫□本棚　　　　　□テレビ□食器棚□（　　　　　　　　　） | □Ｌ字型金具□チェーンタイプ□突っ張り棒タイプ□（　　　　　　　　　　　　　） |
| ２台目 | □タンス　　　　□冷蔵庫□本棚　　　　　□テレビ□食器棚□（　　　　　　　　　） | □Ｌ字型金具□チェーンタイプ□突っ張り棒タイプ□（　　　　　　　　　　　　　） |
| ３台目 | □タンス　　　　□冷蔵庫□本棚　　　　　□テレビ□食器棚□（　　　　　　　　　） | □Ｌ字型金具□チェーンタイプ□突っ張り棒タイプ□（　　　　　　　　　　　　　） |
| 利用者確認欄 | 上記の家具に金具等の取付け作業が完了したことを確認しました。　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 備　　考 |  |