

岩出市家具転倒防止金具等取付確認書

年 月 日

岩出市長 様

(利用者)

住所

氏名

次のとおり、岩出市家具転倒防止金具等取付事業による金具等の取付け方法について、説明を受け確認しましたので、岩出市家具転倒防止金具等取付事業実施要綱第9条の規定により報告します。

※調査及び取付方法説明者	住所		
	署名又は記名押印 ㊟		
※説明日	年 月 日		
※説明場所			
※取付家具名	※取付けの適否 (該当に○)	※取付方法 (使用金具等、補強方法等)	同意欄 (該当に○)
1	適 ・ 否		同意する ・ 同意しない
2	適 ・ 否		同意する ・ 同意しない
3	適 ・ 否		同意する ・ 同意しない

(注意事項)

※印欄は受託者が記載すること。