

第7号様式（第6条関係）

直接通報対応の状況

防火対象物名称					
第一移報先					
第二移報先 (現場派遣者)	職・氏名				
	住所	電話			
	防火対象物までの実距離	km			
	交通手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他( )			
	到着所要時間	分			
	防火対象物の錠の保有の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	錠保有の場合の開錠可能範囲	<input type="checkbox"/> すべての居室 <input type="checkbox"/> 自動火災報知設備の受信機設置場所まで <input type="checkbox"/> その他( )			
第三移報先 (現場派遣者)	職・氏名				
	住所	電話			
	防火対象物までの実距離	km			
	交通手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他( )			
	到着所要時間	分			
	防火対象物の錠の保有の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	錠保有の場合の開錠可能範囲	<input type="checkbox"/> すべての居室 <input type="checkbox"/> 自動火災報知設備の受信機設置場所まで <input type="checkbox"/> その他( )			
火災通報装置等	設置機器	品名		製造会社	
		形式		認定番号	
	通報内容				
	有人時における押しボタン起動による119番通報の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			