

保安業務用機器に関する事項

平成 年 月 日

(あて先)
埼玉県知事

別紙写真の保安業務用機器は、当事業所に備えているものであり、常時使用可能であること、また、当該保安業務用機器の製造番号等については、下表のとおりであることを誓約します。

氏名又は名称及び法人に
あつてはその代表者の氏名
住 所
保安機関認定番号

印

事業所名 _____

※事業所が複数ある場合は、事業所ごとにご記入下さい。

事業所の所在地 _____

保安業務用機器	製造者（メーカー）	型式等	製造番号	製造、又は、購入年月
自記圧力計				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月
ガス検知器				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月
一酸化炭素測定器				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月
				製造・購入 年 月