

昇 降 機 故 障 報 告 書

令和 年 月 日

分任支出負担行為担当官
北 海 道 警 察 学 校 長 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名
代表電話番号
事務担当者
内 線 番 号

故障年月日時	令和 年 月 日 時 分頃
故 障 時 の 状 況	
故 障 の 原 因	
措 置 結 果	
備 考	