



哥伦比亚特区消防及紧急医疗服务部消防分部
1100 4th Street SW, Suite E-700
Washington DC 20024
(202) 442-4447 或 (202) 727-1614



修订:

2012 年 3 月 26 日

服务申请表

申请人姓名和/或公司名称

地址

城市/州/邮政编码

电话/电子邮件

服务地点

活动名称 (如适用)

请求的服务类型

() 商业检查

() 住宅检查

() 计划审查

() 特殊活动

() 消防值守

() 现场安全

() 其他 _____

签名

日期

填写并签署消防法规许可申请表, 即表示业主、代理人或代表同意按照所有适用法规、法律和章程 (DCMR 第 12 篇和 IFC) 来执行拟办活动。申请人有责任确保所提供信息 (例如施工文件、技术信息等) 均准确无误。

金额

支票/MO 编号: _____

收到: _____ 日期: _____

许可编号

颁发给检查员 _____ 以便检查

FM 核准 _____ 日期: _____