



波士顿市检查服务部

CITY OF BOSTON INSPECTIONAL SERVICES DEPARTMENT

非工作时间检查申请表

OFF HOUR INSPECTION REQUEST

吴弭市长

日期: __/__/__

费用: 250.00 美元

客户姓名: _____

地址: _____

申请原因: _____

仅供办公室使用:

Office Use Only:

建筑BLDG: _____

电气ELEC: _____

健康HEALTH: _____

机械MECH: _____

规划与分区P&Z: _____

其它: _____

ISD 批准: (审核者)

上午上午

日期: __/__/__ 开始时间: _____ 下午 预计结束时间: _____ 下午

工作地点: _____

联系人姓名: (_____ 现场负责人)

电话: _____ 许可证号: _____

客户/承包商签名: _____

请注意: 要申请在正常施工时间之外的非工作时间许可证, 请将填妥的申请表通过电子邮件发送至 ISDOffHourInspection@boston.gov。当收到后, 我们将就后续步骤与您联系。

现场工作确认:

检验日期: /_____/____

开始时间 _____ 结束时间: _____ 实际工作时间: _____

客户代表(正楷): _____ 签名: _____

检查员姓名(正楷): _____ 签名: _____

检查员 ID#: _____

波士顿市检查服务部

1010 Massachusetts Ave, Boston MA 02118 (617) 635-5300