



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](mailto: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