

火薬庫を所有又は占有しないことの許可申請書

年 月 日

忠 岡 町 長

様

申請者
住 所
氏 名
(名 称)

名 称		
事務所の所在地	本 社	電話 ()
	事業所	電話 ()
職 業		
火薬庫を所有 (占有)しない理由		
委託貯蔵する火薬庫	所 有 者	住所 名称 氏名 電話 ()
	所 在 地	住所 名称 電話 ()
	種 類 設置許可 許可番号 火薬庫棟数	級 火薬庫 年 月 日 第 号 棟
火薬庫外貯蔵所	(火薬類取締法施行規則第15条の表 に係るもの)	
※ 受付欄	※ 経過欄	

- (添付書類) 1 事業計画書
2 火薬庫使用契約書の写し及び火薬庫の使用部分を示す図面
3 火薬類製造(取扱)保安責任者等選任(解任)届の写し