

許可申請書

小千谷市消防長 あて

住所 (電話 )  
氏名 ⑩  
(法人の場合は、名称及び代表者の氏名)

下記のとおり火薬庫を所有（占有）しないことについて許可を受けたいので、申請します。

記

営 業 区 分	製 造 ・ 販 売
施設又は営業所の所在地	
所有（占有）すべき 火 薬 庫 の 種 類	
貯 蔵 する 火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
申 請 理 由	
貯 蔵 の 方 法	
備 考	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

注

- 1 氏名又は代表者の氏名は、記名押印又は署名のいずれかにより記載してください。
- 2 営業区分欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 3 ※印の欄は、記載しないでください。