様式第３０（第６５条関係）

火薬類廃棄許可申請書

 　　　　年　　月　　日

小千谷市消防長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏　名

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　　　　　　　称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  ＴＥＬ　　　（　　） |
| 職　　　　　　　　　業 |  |
| (代表者)住所氏名(年齢) |   |
| 火薬類の種類および数量 |   |
| 廃棄する理由 |  |
| 方　　　　　　　　　法 |  |
| 場　　　　　　　　　所 |  |
| 日　　　　　　　　　時 |  |
| 廃棄を指揮する者の氏名 |  |
| 危険予防の方法 |  |

備考　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。