

火薬庫設置等許可申請書

年 月 日

飛騨市長 様

代表者氏名 □

| | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------|---------|----------|----------|--|
| 名 称 | | | | | |
| 事務所所在地 (電話) | 〒 | | | | |
| 職 業 | | | | | |
| (代表者) 住所氏名 | | | | | |
| 火薬庫所在地 | | | | | |
| 火薬庫の種類及び棟数 | () 式 () 火薬庫 () 棟 | | | | |
| 貯蔵火薬類の種類及び その最大貯蔵量 | 火薬 (kg) | 爆薬 (kg) | 工業雷管 (個) | 電気雷管 (個) | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 設置、移転、変更の別 (移転又は変更の場合 にはその理由) | | | | | |
| 備 考 | | | | | |

- 備 考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
2 移転又は変更の場合には、新旧を併記すること。
2級火薬庫にあつては、備考の欄にその使用期間を記載すること。