

火 薬 庫 用 途 廃 止 届 書

年 月 日

飛騨市長 様

代表者氏名 □

名 称	
事務所所在地 (電話)	〒
火薬庫所在地 (電話)	〒
許可年月日・許可番号	年 月 日 第 号
廃 止 理 由	
廃 止 年 月 日	年 月 日
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。