

## 火薬庫外貯蔵所指示解除（廃止）届

年 月 日		
<p style="text-align: center;">和 泉 市 長   あて</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">住所</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">氏名</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">次のとおり火薬庫外貯蔵所の用途を解除（廃止）したので、届け出ます。</p>		
用途を解除(廃止)した火薬庫外貯蔵所	指示年月日及び番号	年 月 日      第      号
	火薬庫外貯蔵所の設置場所	
	解除（廃止）年月日	年 月 日
	解除（廃止）の理由	
残火薬類の処分方法		
備                   考		
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄

- 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 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
- 3 ※印の欄は記入しないこと。