

※ 整理番号	
※ 審査結果	
※ 受理日	年 月 日
※ 許可番号	

火 薬 庫 設 置 等 許 可 申 請 書

年 月 日

塩釜地区消防事務組合
 管理者 ○○ ○○殿

○○(株)
 (代表者) 氏名 代表取締役 ○○ ○○ 印

名 称	○○(株) ○○営業所
事務所所在地（電話）	○○市（○○町）○丁目○番○号 電話（○○○）-○○○○
職 業	会社員
（代表者）住所 氏名	○○市（○○町）○丁目○番○号 代表取締役 ○○ ○○
火薬庫所在地（電話）	○○市（○○町）○丁目○番○号 電話（○○○）-○○○○
火 薬 庫 の 種 類 及 び 棟 数	地上式○級火薬庫（○棟） 別添火薬庫工事設計明細書のとおり。
貯 蔵 火 薬 類 の 種 類 及 び そ の 最 大 貯 蔵 量	別添一覧表のとおり。
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	

別紙添付書類 火薬庫工事設計明細書

- 備考
- 1 この用紙の大きさは，日本工業規格A4とすること。
 - 2 ※印の欄は，記載しないこと
 - 3 移転又は変更の場合には，新旧を併記すること。
 - 4 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。