

※整理番号	
※受理日	年 月 日

火 薬 類 輸 入 届

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（年齢）	○○市（○○町）○丁目○番○号 ○○(株) 代表取締役 ○○ ○○ (○○歳)
火薬類の種類及び数量	別紙のとおり。
輸 入 許 可 番 号	第 ○○○ 号
積 載 船 名	○○丸
陸 揚 げ 日	○○年○○月○○日
貯 蔵 又 は 保 管 場 所	○○市（○○町）○丁目○番○号 ○○(株) 詳細については、別添のとおり。

- 備考
- この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
 - ※印の欄は、記載しないこと。
 - 氏名（法人にあっては代表者の氏名）を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。