

火薬類特定施設（火薬庫）休止届

年 月 日

塩釜地区消防事務組合
管理者 殿

氏名又は名称

〔法人にあつては
代表者の氏名〕

印

| | |
|----------------------|--------------|
| 事務所所在地（電話） | () |
| 職 業 | |
| 特定施設又は火薬庫の 所 在 地 | |
| 許 可 年 月 日 及 び 番 号 | 年 月 日 第 号 |
| 休 止 年 月 日 | 年 月 日 |
| 休 止 の 理 由 | |
| 備 考 | |