

火薬庫外火薬類貯蔵場所指示申請書

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住 所 } 法人にあつては、その
主たる事務所の所在地
氏 名 } 法人にあつては、その
名称及び代表者の氏名 ㊟

火薬類取締法施行規則第15条に規定する貯蔵場所を次のとおり指示されるよう申請します。

事業所	名 称						
	所 在 地						
貯 蔵 す る 場 所							
火薬庫外に貯蔵する理由							
※火薬類取締法施行規則 第15条の表の「貯蔵する者等の区分」欄のうち該当する欄		1 (1)の(イ)の欄	7 (5)の6か月以内に完了する事業の場合の欄				
		2 (1)の(ロ)の欄	8 (5)のその他の事業の場合の欄				
		3 (1)の(ハ)の欄	9 (6)の(イ)の欄				
		4 (2)の欄	10 (6)の(ロ)の欄				
		5 (3)の欄	11 (7)の欄				
貯蔵する火薬類の種類 及 び 数 量		火 薬	爆 薬				
		kg	kg				
貯 蔵 の 期 間		年 月 日から 年 月 日まで					
管 理 責 任 者 の 氏 名							
備 考							

(注) ※印欄は、該当するものを○で囲むこと。