

年 月 日

浜松市消防長 様

住所（所在地）

届出者 氏名（名称及び代表者の氏名） 印
電話番号

営業 廃止届
火薬庫の用途

営業 火薬庫の用途 を廃止したので、火薬類取締法第 1 6 条 第 1 項 第 2 項 の規定により次のとおり届け

出ます。

営業又は火薬庫設置の 許可年月日及び許可番号	年 月 日 第 号
廃止した営業の内容	
廃止した火薬庫の種類 及び所在地	
廃止の理由	
廃止年月日	年 月 日
残火薬類の処分方法	
備 考	

(注) 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。

2 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。