

火薬庫設置等許可申請書

年 月 日

小千谷市消防長 あて

(代表者) 氏 名

名 称	
事務所所在地（電話）	
職 業	
(代表者)住所氏名	
火薬庫所在地（電話）	
火薬庫の種類及び棟数	
貯蔵火薬類の種類及びその最大貯蔵量	
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、日本産業規格A4とする。
 - 2 移転または変更の場合には、新旧を併記すること。
 - 3 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。