

年 月 日

火薬類所有権取得届

小千谷市消防長 あて

住所 (電話 )  
氏名  
(法人の場合は、名称及び代表者の氏名)

下記のとおり、火薬類の所有権を取得したので、届け出ます。

記

職 業 又 は 事 業 内 容	
取 得 し た 火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
前 所 有 者 の 住 所 及 び 氏 名 又 は 名 称	
取 得 理 由	相 続 ・ 遺 贈 ・ 法 人 の 合 併
取 得 年 月 日	年 月 日
備 考	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

注

- 1 取得理由欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 2 ※印の欄は、記載しないでください。