様式第１号

火薬庫を所有し、又は占有しないことの許可申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  (宛先)福岡市長  申請者  　 住　所　　　　　　　　　（電話　　　　）  会社名  代表者氏名 | | |
| 製造所又は販売所の所在地(電話) |  | |
| 火薬庫を所有し，又は占有しない理由 |  | |
| 貯蔵火薬類の種類及び数量 |  | |
| 共同使用する火薬庫 | 火薬庫を所有する者 |  |
| 事務所所在地 |  |
| 代表者の住所及び氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 許可年月日及び番号 | 年　　月　　日　第　　　　号 |
| 種類及び棟数 |  |
| 火薬庫外貯蔵場所の所在地 |  | |
| 備考 |  | |
| ※　受付欄 | ※　経過欄 | |
|  |  | |

備考

1　この用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。

2　法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入してください。

3　※印の欄は記入しないでください。