

〇〇年〇月〇〇日

浜松市消防長 様

届出者 浜松市中央区元城町103番地の2
株式会社消防商事
代表取締役 浜松 太郎 印
〇〇〇（〇〇〇）〇〇〇〇

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16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	〇〇年〇〇月〇〇日 浜松市指令消予第〇〇号
廃止した営業の内容	
廃止した火薬庫の種類 及び所在地	地上式一級火薬庫 浜松市中央区元城町103番地の2
廃止の理由	事業の廃止
廃止年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
残火薬類の処分方法	〇〇株式会社に譲り渡し、処分を依頼する。
備 考	

- (注) 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4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。