

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

火薬庫外火薬類貯蔵所用途廃止届

火薬庫外における貯蔵場所の用途を廃止したので、次のとおり届け出ます。

指示年月日及び番号	年 月 日 浜松市指令消 第 号
指示貯蔵場所（電話）	電話 （ ）
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（法人にあつては代表者の氏名）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。