**様式第１７号**

営業（火薬庫の用途）廃止届

年　　月　　日

（あて先）千葉市長

届出者

住　所（所在地）

氏　名（名　称）

（代表者氏名）

（火薬類製造営業・火薬類販売営業・火薬庫の用途）の（全部・一部）を廃止したので、火薬類取締法第１６条の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　称 |  |
| 事務所の所在地 | 連絡先電話番号　　　‐　　　　‐　　　　連絡先電子メールアドレス　　　　　＠ |
| 廃止施設等の所在地 |  |
| 廃止施設等の種類及び棟数 |  |
| 許可年月日 |  |
| 許可番号 |  |
| 廃止年月日 |  |
| 廃止の理由（廃止後の処置） |  |
| ※受付欄 | ※備考欄 |
|  |  |

備考　１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番としてください。

　　　　２　法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事業所の所在地を記入すること。

　　　３　※印欄は、記入しないでください。