

様式第 3 4 号

定期自主検査計画（変更）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）

（※）法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

定期自主検査の計画を（策定・変更）したので、火薬類取締法第 3 5 条の 2 第 2 項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 @
職 業	
製造所 火薬庫 の所在地	
製造所 火薬庫 の種類及び棟数	
検査予定年月日	
検査指揮監督 保安責任者氏名	
※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 ※印欄は、記入しないでください。