

様式第6号

火薬庫外火薬類貯蔵所完成届

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。

年 月 日付け 第 号により指示を受けた火薬庫外
火薬類貯蔵所が完成したので届け出ます。

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 @
貯蔵所の所在地	
完成年月日	
貯蔵開始年月日	
備 考	
※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。