様式第30(第65条関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受 理 日	年　月　日
×許可番号	

火薬類廃棄許可申請書

年　月　日

都道府県知事
指定都市の長　殿

(代表者)氏　名

名　称	
事務所所在地(電話)	
職　業	
(代表者)住所氏名(年齢)	
火薬類の種類および数量	
廃棄する理由	
方　法	
場　所	
日　時	
廃棄を指揮する者の氏名	
危険予防の方法	

備考　1　この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
　　2　×印の欄は、記載しないこと。