

| | | |
|--------|---|-----|
| ×整理番号 | 第 | 号 |
| ×受理年月日 | 年 | 月 日 |

火薬庫外火薬類貯蔵場所廃止届

年 月 日

神奈川県知事 殿
(地域県政総合センター所長)

住 所
氏 名

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場所指示願の記載事項の廃止について、次のとおり届け出ます。

| | |
|------------------|--|
| 名 称 | |
| 事務所の所在地 (電話) | |
| 職 業 | |
| (代表者) 住 所 氏 名 | |
| 貯 蔵 場 所 | |
| 廃 止 年 月 日 | |
| 備 考 | |

備考 ×印の欄は、記入しないこと。