

様式第1号(第2条第1項第1号関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

所 有
火 薬 庫 免 除 許 可 申 請 書
占 有

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住 所 { 法人にあつては、その
主たる事務所の所在地 }
氏 名 { 法人にあつては、その
名称及び代表者の氏名 }

火薬庫の 所有 の免除の許可を受けたいので、火薬類取締法第13条ただし書の規定により、
占有

次のとおり申請します。

申 請 の 理 由		
火 薬 類 の 種 類		
販 売 関 係	火 薬 類 の 購 入 先	
	購 入 予 定 量 及 び 回 数	1回につき 1月 回
	販 売 方 法 及 び 主 な 販 売 先	
	店 内 に お け る 貯 蔵 の 方 法	
火 薬 庫 関 係	共有する火薬庫 の 所 有 者	住 所
		氏 名
	火 薬 庫 の 所 在 地	
	火 薬 庫 の 種 類	
共 有 す る 期 間		

(注)火薬庫の共有に関する覚書又は契約書の写し、店内における火薬類の保管場所を示す図面及び保管庫の構造図を添付すること。