

様式第11号(第2条関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

火薬庫外火薬類貯蔵場所指示申請書

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)

火薬類取締法施行規則第15条に規定する貯蔵場所を次のとおり指示されるよう申請します。

事業所	名称						
	所在地						
貯蔵する場所							
火薬庫外に貯蔵する理由							
※火薬類取締法施行規則第15条の表の「貯蔵する者等の区分」欄のうち該当する欄		1 (1)の(イ)の欄					7 (5)の6か月以内に完了する事業の場合の欄
		2 (1)の(ロ)の欄					8 (5)のその他の事業の場合の欄
		3 (1)の(ハ)の欄					9 (6)の(イ)の欄
		4 (2)の欄					10 (6)の(ロ)の欄
		5 (3)の欄					11 (7)の欄
		6 (4)の欄					
		7 (5)の欄					
貯蔵する火薬類の種類及び数量	火薬	爆薬					
	kg	kg					
貯蔵の期間		年 月 日から		年 月 日まで			
管理責任者の氏名							
備考							

(注)※印欄は、該当するものを○で囲むこと。