様式第２１号（第８条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  許可申請書  　小千谷市消防長　あて  住所　　　　　　　　　　　　（電話　　　　　）  氏名  （法人の場合は、名称及び代表者の氏名）    　下記のとおり火薬庫を所有（占有）しないことについて許可を受けたいので、申請します。  記 | | | |
|  | 営業区分 | 製造　・　販売 |  |
| 施設又は営業所の所在地 |  |
| 所有（占有）すべき  火薬庫の種類 |  |
| 貯蔵する火薬類の種類及び数量 |  |
| 申請理由 |  |
| 貯蔵の方法 |  |
| 備考 |  |
| ※受付欄 | ※経過欄 |
|  |  |
| 注  １　営業区分欄は、該当するものを○で囲んでください。  　　２　※印の欄は、記載しないでください。 | | | |