

火薬類廃棄許可申請書

年 月 日

福山地区消防組合管理者 様

（代表者）名前

名 称	
事務所所在地（電話）	
職 業	
（代表者）住所名前（年齢）	
火薬類の種類及び数量	
廃棄する理由	
方 法	
場 所	
日 時 （ 期 間 ）	
廃棄を指揮する者の 名 前	
危険予防の方法	

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。