様式第10号（第6条関係）

火薬庫外貯蔵所用途廃止（解除）届

年　　月　　日

枚方寝屋川消防組合
管理者　　あて

（法人にあっては主たる事務所の所在地）
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（法人にあっては名称及び代表者の氏名）
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記のとおり火薬庫外貯蔵所の用途を廃止（解除）したので、届け出ます。

用途を廃止(解除)した火薬庫外貯蔵所	指示年月日及び番号	年　月　日　第　号
	火薬庫外貯蔵所の設置場所	
	廃止（解除）年月日	年　月　日
	廃止（解除）の理由	
残火薬類の処分方法		
備考		
※受付欄		※経過欄

※印の欄は、記載しないこと。