

火薬類廃棄許可申請書

年 月 日

枚方寝屋川消防組合
管理者 　　　　　　　　あて

（代表者）氏名

⑩

名 称	
事務所所在地（電話）	
職 業	
（代表者）住所氏名（年齢）	
火薬類の種類及び数量	
廃 棄 す る 理 由	
方 法	
場 所	
日 時	
廃 棄 を 指 揮 す る 者 の 氏 名	
危 険 予 防 の 方 法	