

様式第19号(第14条関係)

火薬類製造(販売)営業廃止届

年 月 日

石巻地区広域行政事務組合
理事長

殿

氏名又は名称

(法人にあっては)
代表者の氏名

印

事業所所在地(電話)	()
製造所 販売所 所在地(電話)	()
許 認 可 年 月 日 及 び 番 号	年 月 日 指令 第 号
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 の 理 由	
残 火 薬 類 の 措 置 状 況	