

様式第24号(第17条関係)

火薬類製造(取扱)保安責任者等選任(解任)届

年 月 日

石巻地区広域行政事務組合消防長 殿

住 所

氏名又は名称

電 話

(法人にあつては)
代表者の氏名

消 費 地

1か月の消費量

区 分	氏 名	取 扱 保 安 責 任 者 免 状			選(解)任 年 月 日
		種 別	番 号	交 付 都 道 府 県	

火薬庫所在地(製造所所在地)

1年間の貯蔵合計量 爆薬換算

区 分	氏 名	保 安 責 任 者 免 状			選(解)任 年 月 日
		種 別	番 号	交 付 都 道 府 県	

解任の理由

添付書類 取扱保安責任者等に係るものについては、選任又は解任した者の保安手帳を添付すること。