

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消防長 殿

氏名又は名称
〔法人にあつては〕
〔代表者の氏名〕

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	

添付書類 残火薬類の措置を確認できる帳簿の写し