様式１０

火薬庫外貯蔵場所廃止届

年　　月　　日

（宛先）札幌市長

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　 氏　　名

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

火薬庫外貯蔵場所を廃止したので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指示の内容 | 指示年月日及び番号 | 年　　月　　日  　　第　　　　　号 |
| 火薬庫外貯蔵に係る事  務所所在地及び名称 |  |
| 火薬庫外貯蔵所の設置場所 |  |
| 貯蔵する火薬類の種類  及び最大貯蔵量 |  |
| 貯蔵期間 | 年　 　月　 　日から  　　　　　　　年　 　月　 　日まで |
| 廃止年月日 | | 年　　月　　日 |
| 残火薬類の処分方法 | |  |
| 備考 | |  |

　備考　この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。