様式１７

火薬類製造営業等廃止届

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

製造営業

販売営業

火薬庫用途

を廃止したので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地（電話番号） |  |
| 廃止する製造所又は  販売所若しくは火薬庫  の所在地及び名称 |  |
| 許可年月日及び許可番号 | 年　　　月　　　日  　　　　　　　　第　　　　　　　号 |
| 廃止区分 |  |
| 廃止年月日 | 年　　月　　日 |
| 備考 |  |

　注１　「廃止区分」欄には、製造営業廃止、販売営業廃止又は火薬庫用途廃止のいずれかを記載してください。

　　２　「備考」欄には、製造営業又は販売営業の一部を廃止した場合に限り、その内容を記載してください。

　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。