様式第1号(第2条第1項第1号関係)(用紙　日本産業規格A4縦型)

所有

火薬庫　　　　　免除許可申請書

占有

年　　月　　日

静岡県知事　氏　　　　名　様

法人にあつては、その

住所

主たる事務所の所在地

法人にあつては、その

氏名

名称及び代表者の氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　火薬庫の | 所有占有 | の免除の許可を受けたいので、火薬類取締法第13条ただし書の規定により、 |

次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請の理由 | 　 |
| 火薬類の種類 | 　 |
| 販売関係 | 火薬類の購入先 | 　 |
| 購入予定量及び回数 | １回につき　　　　　　　　１月　　　　　　　回 |
| 販売方法及び主な販売先 | 　 |
| 店内における貯蔵の方法 | 　 |
| 火薬庫関係 | 共有する火薬庫の所有者 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 火薬庫の所在地 | 　 |
| 火薬庫の種類 | 　 |
| 共有する期間 | 　 |

(注)火薬庫の共有に関する覚書又は契約書の写し、店内における火薬類の保管場所を示す図面及び保管庫の構造図を添付すること。