

※整理番号	
※受理日	年 月 日

## 火薬類輸入届

年 月 日

黒川地域行政事務組合理事会  
理事長 殿

（代表者）氏名 ○○株式会社  
代表取締役 ○○ ○○

名 称	○○株式会社 ○○営業所
事務所所在地（電話）	○○市○○丁○番○号
職 業	会社員
（代表者）住所氏名（年齢）	○○市○○丁○番○号 ○○株式会社 代表取締役 ○○ ○○（○○歳）
火薬類の種類及び数量	別紙のとおり
輸 入 許 可 番 号	
積 載 船 名	
陸 揚 げ 日	○○年○○月○○日
貯蔵又は保管場所	○○市○○丁○番○号 ○○株式会社 ○○営業所 詳細については、別添のとおり

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
  - 2 ※印の欄は、記載しないこと。