

※整理番号	
※審査結果	
※受理日	年 月 日
※許可番号	

火薬類廃棄許可申請書

年 月 日

黒川地域行政事務組合理事会  
理事長 殿

〇〇株式会社  
(代表者) 氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

名 称	〇〇株式会社 〇〇営業所
事務所所在地（電話）	〇〇市〇〇丁〇番〇号 電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
職 業	会社員
(代表者) 住所 氏名 (年齢)	〇〇市〇〇丁〇番〇号 〇〇株式会社 代表取締役 〇〇 〇〇 (〇〇歳)
火薬類の種類及び数量	別紙のとおり
廃 棄 す る 理 由	不要（火薬・爆薬・実包）処理のため
方 法	焼却
場 所	〇〇市〇丁目〇番〇号 〇〇(株)内処理施設
日 時	〇〇年〇〇月〇〇日 〇時〇分から〇時〇分
廃 棄 を 指 揮 す る 者 の 氏 名	別紙免状写しのとおり
危 険 予 防 の 方 法	別紙のとおり

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