様式第５号

火薬庫の所有（占有）に係る許可申請書

 　　　　 　　　　年　　月　　日

　黒川地域行政事務組合理事会

理事長　　　　　　　　　　殿

 　氏名又は名称

 　法人にあっては

 　代表者の氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 事務所所在地（電話） |  （ ） |
| 職業 |  |
| 火薬庫を所有（占有）しない理由 |  |
| 委託貯蔵する火薬庫 |  　　　　火薬庫　　　　　　棟 （所有者） 住所 氏名 （所在地） |
| 火薬庫外貯蔵所 | （規則第１５条の表　　に係るもの） |

 添付書類　１　事業計画書

 ２ 火薬庫共同使用契約書の写し及び火薬庫の使用部分を示す図面

 ３ 火薬類製造（取扱）保安責任者等選任届の写し