様式第７号

火薬類特定施設（火薬庫）休止届

　　　　 　　　　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 |  |
| 特定施設又は火薬庫  の所在地 |  |
| 許認可年月日  及び番号 | 年　　　　月　　　　日  　　　指令　　　第 号 |
| 休止年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止の理由 |  |
| 備考 |  |
|  |  |