

様式第 8 (第 1 4 条の 2 関係)

× 整理番号	
× 受 理 日	年 月 日

火薬庫承継届

年 月 日

熊本市長 殿

(代表者) 氏 名

印

名 称	
事務所所在地 (電話)	
職 業	
(代表者) 住所氏名 (年齢)	
火 薬 庫 所 在 地 (電 話)	
火 薬 庫 の 種 類 及 び 棟 数	
貯蔵火薬類の種類及び その最大貯蔵量	
前所有者又は前所有者の 住所氏名	
承 継 の 理 由	
承 継 の 期 日	
備 考	

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
 - 2 ×印の欄は、記載しないこと。
 - 3 2 級火薬庫にあっては、備考の欄にその使用期間を記載すること。