# 様式第２４

火薬庫外火薬類貯蔵場所用途廃止届

年　　月　　日

熊本市長　（宛）

住所

届出者　氏名

電話

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称 |  |
| 事務所所在地（電話） |  |
| 指示年月日及び番号 | 年　　　月　　　日　　　　　第　　　　号 |
| 指示場所 |  |
| 廃止年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 残火薬類の処分方法 |  |
| 備考 |  |
| ※　受　付　欄 | ※　経　　過　　欄 |
|  |  |

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　法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。

３　※印の欄は、記入しないこと。