

様式第 6 4

特定施設（火薬庫）使用再開届

年 月 日

熊本市長 （宛）

住所  
届出者 氏名  
電話

名称	
事務所所在地（電話）	
特定施設又は火薬庫の所在地	
施設の種類及び棟数	
許可年月日及び許可番号	年 月 日 第 号
使用再開年月日	年 月 日
保安検査年月日	年 月 日
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 法人にあつては、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。