印刷ボタン

別記様式第３号（第２条関係）

年　　月　　日

火薬庫外貯蔵所設置届

（宛先）新潟市消防長

届出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）　　印

電話番号

下記のとおり火薬庫外貯蔵所を設置したので，届け出ます。

指示年月日及び番号	年　　月　　日　　第　　号
火薬庫外貯蔵所の設置場所	
設置年月日	年　　月　　日
貯蔵開始年月日	年　　月　　日
備考	
※受付欄	※経過欄

添付書類　設置した火薬庫外貯蔵所の写真

注１　氏名又は代表者の氏名については，記名押印又は署名のいずれかにより記載してください。

２　※印の欄は，記載しないでください。