印刷ボタン

別記様式第２８号（第７条関係）

年　　月　　日

特定施設（火薬庫）使用再開届

（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

下記のとおり特定施設（火薬庫）の使用を再開するので，届け出ます。

施設の所在地	
施設の種類及び棟数	
許可年月日及び番号	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

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。