様式第３０（第６５条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| × 整理番号 |  |
| × 審査結果 |  |
| × 受 理 日 | 年　月　日 |
| × 許可番号 |  |

**火薬類廃棄許可申請書**

　　　　 　 　　　年　　月　　日

　千葉県知事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏　名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地（電話） |  |
| 職業 |  |
| (代表者)住所氏名(年齢) |  |
| 火薬類の種類及び数量 |  |
| 廃棄する理由 |  |
| 方法 |  |
| 場所 |  |
| 日時 |  |
| 廃棄を指揮する者の氏名 |  |
| 危険予防の方法 |  |

　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 ×印の欄は、記載しないこと。