

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

茨城県知事 殿

(代表者氏名)

名 称	
事務所所在地 (電話)	〒 TEL
職 業	
(代表者) 住所氏名 (年齢)	
火薬類の種類および数量	
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 A 4 とすること。

2 ×印の欄は、記載しないこと。